

Guía práctica

Estrategias integrales para la primera infancia

Orientaciones para su
implementación en el municipio

MUNA
Municipio unido por la niñez
y la adolescencia

unicef 
para cada infancia

Dirección editorial

Sebastián Waisgrais, Especialista de Inclusión Social y Monitoreo

Javier Quesada, Especialista en Primera Infancia y Salud

Coordinación de la iniciativa Municipio unido por la niñez y la adolescencia (MUNA)

María Fernanda Paredes,

Oficial de Política Social

María Fernanda Potenza,

Oficial de Política Social

Lorena Haupt, Consultora

Lucía Ragone, Consultora

Paola Llinás, Consultora

Autoría

Javier Quesada, Especialista en Primera Infancia y Salud

Yamila Sánchez, Oficial de Educación

Julia Anciola, Oficial de Salud

Verónica Risso Patrón, Oficial de Salud y Nutrición

Carolina Aulicino, Oficial de Política Social

María Fernanda Potenza, Oficial de Política Social

Flavia Raineri, Consultora en Salud y Desarrollo Infantil

Magalí Lamfir, Oficial de Protección

LEKOTEK Equipo de contenidos:

Sergio Fajn, Damián Calvo, Mariel Karolinski,

Adrián Rozengardt

Revisión de Contenidos

Cecilia del Bono, Consultora área Protección

Hilan M. Vargas, Consultor área Salud

Teresita Vargas, Consultora área Inclusión Social y Monitoreo de Derechos

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Guía práctica sobre estrategias integrales para la primera infancia

Primera edición, marzo 2023.

Este documento forma parte de la serie guías prácticas del programa Municipio unido por la niñez y la adolescencia (MUNA).

Edición: Guadalupe Rodríguez

Diseño y diagramación: Estudio Gomo

El uso de un lenguaje que no discrimine, que no reproduzca estereotipos sexistas y que permita visibilizar todos los géneros es una preocupación de UNICEF y de quienes trabajaron en esta publicación. Se optó por distinguir por géneros en algunos pasajes y por el masculino genérico en otros, de acuerdo con lo que resultó más claro y fluido para la lectura, y siempre con la intención de incluir en estas páginas a todas las personas de todos los géneros.

UNICEF ARGENTINA

arg-muna@unicef.org

www.unicef.org/argentina/muna

Guía práctica

Estrategias integrales para la primera infancia

**Orientaciones para su
implementación en el municipio**



PRESENTACIÓN

La persistencia de la pobreza, las desigualdades en el ejercicio de derechos y las oportunidades a las que acceden niñas, niños y adolescentes en la Argentina muchas veces están determinadas por las características socioeconómicas de los hogares a los que pertenecen y fuertemente asociadas al lugar donde viven.

UNICEF trabaja con los gobiernos locales, los provinciales, y el gobierno nacional, para que sitúen a la niñez en el centro de sus prioridades y se comprometan a mejorar la vida de niñas, niños y adolescentes. Como parte del Programa de País en la Argentina, para el período 2021-2025, se puso en marcha una vasta cantidad de estrategias para contribuir a la erradicación de las problemáticas prioritarias que afectan a la niñez. Una de las estrategias de UNICEF para garantizar los derechos de esta población en sus comunidades es la iniciativa **Municipio unido por la niñez y la adolescencia (MUNA)**.

MUNA es una iniciativa de trabajo para implementar junto a los gobiernos locales con el objetivo de mejorar la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes en sus municipios, por medio del fortalecimiento de las capacidades, el acompañamiento y la asistencia técnica para la planificación, la presupuestación, el diseño y la ejecución de las políticas para este grupo de población. MUNA pone a disposición de los gobiernos locales que participan de la iniciativa recursos como guías prácticas, capacitaciones y otros para el fortalecimiento de las capacidades de gestión pública y la elaboración de autodiagnósticos. Estos sirven como puntapié para el diseño, la implementación y el monitoreo de planes de acción integrales, participativos y con perspectiva de derechos.

Las guías prácticas ofrecen conceptos y herramientas para promover el ejercicio de derechos y proponen estrategias para su consecución en el nivel local de gobierno. Se espera que posibiliten a los municipios la puesta en marcha de políticas y acciones para que niñas, niños y adolescentes accedan a programas de protección social, servicios esenciales como la salud, la educación, el cuidado, el agua potable y el saneamiento; y a la protección contra las violencias, el abuso y el acceso a la justicia para quienes están en mayor grado de vulnerabilidad. A su vez, buscan promover entornos saludables y limpios, y espacios verdes e inclusivos. También pretenden empoderar a niñas, niños y adolescentes para que influyan en las decisiones sobre su ciudad, expresen su opinión y participen en la vida familiar, comunitaria y social.

Las temáticas que abordan las guías apuntan a promover estrategias para mejorar el acceso a la protección social, desarrollar acciones integrales en primera infancia, lograr la inclusión educativa de adolescentes fuera de la escuela, crear entornos saludables, promover el cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes y los entornos libres de violencia, trabajar en el abordaje inclusivo de los derechos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, el cuidado del medio ambiente, la acción frente al cambio climático y el acceso a servicios básicos, fomentar la participación adolescente y la creación de un Presupuesto Participativo Joven, y alentar la mejora de la gestión fiscal presupuestaria municipal y la articulación y generación de alianzas con el sector privado, entre otras. A su vez, en la temática de género, niñez y adolescencia se abordan las estrategias municipales de cuidados y el acceso a la gestión menstrual igualitaria.

CONTENIDO



PRESENTACIÓN	4
Objetivos de esta guía	7
1. LA PRIMERA INFANCIA EN EL NIVEL LOCAL	8
¿Por qué es importante la primera infancia?	9
El enfoque de derechos	10
La primera infancia en el municipio	13
Las competencias municipales	14
Territorio y primera infancia	15
El abordaje integral	16
2. LAS DIMENSIONES	19
La mirada multidimensional	20
Las principales dimensiones	21
A. Vida y salud	22
B. Identidad	27
C. Condiciones para garantizar la crianza	30
D. Educación y cuidado para el desarrollo	33
E. Promoción de derechos y actuación ante situaciones de riesgo y/o vulneración	36
3. PROPUESTA METODOLÓGICA	38
Primer paso: Diagnóstico	40
Organizarse para ordenar la información	42
Segundo paso: Definición de metas e indicadores	46
Tercer paso: Plan de ACCIÓN	51
La mirada holística y la perspectiva integral	51
Cuarto paso: Monitoreo y evaluación	58
BIBLIOGRAFÍA	61

OBJETIVOS DE ESTA GUÍA



Esta guía, que acompañará el proceso de capacitación organizado en módulos, está dividida en tres partes. La primera aborda conceptos vinculados al lugar que ocupa la primera infancia a nivel local, el enfoque de derechos, la integralidad de las políticas públicas, la identificación de niñas y niños como sujetos de derechos desde el comienzo de la vida, los desafíos de la agenda municipal y el rol de los gobiernos locales.

La segunda identifica las dimensiones más significativas vinculadas al desarrollo integral de niñas y niños en sus primeros años: la vida y la salud, la identidad, las condiciones para garantizar la crianza, la educación y el cuidado para el desarrollo, y la promoción de derechos y actuación ante situaciones de riesgo y/o vulneración.

La tercera parte ofrece principios orientadores para la implementación de una metodología de trabajo organizada en cuatro pasos:

- 1. la elaboración del diagnóstico de la situación de la primera infancia a nivel municipal y del mapa de actores que intervienen en la garantía de sus derechos,**
- 2. la definición de metas a alcanzar e indicadores para poder verificar su cumplimiento,**
- 3. el plan de acción local y**
- 4. el sistema de monitoreo y seguimiento.**



1

LA PRIMERA INFANCIA EN EL NIVEL LOCAL

¿Por qué es importante la primera infancia?

La primera infancia se extiende desde el momento inicial de encuentro entre generaciones hasta el ingreso a la escuela primaria. Es un período crucial que abarca la vida de niñas y niños hasta los 5 o 6 años de edad y que constituye la etapa de desarrollo más significativa de la vida del ser humano, porque se establecen las bases para el bienestar integral, el aprendizaje a lo largo de la vida y la participación social (UNICEF, 2017). Cuando un bebé, una niña o un niño pequeño recibe cuidados de salud y nutrición adecuada; cuando interactúa con su entorno y participa de la vida familiar y comunitaria; cuando pudo experimentar la sensación de ser esperado, deseado, cuidado, abrazado, amado, mirado, escuchado; cuando es protegido y se le ofrecen experiencias de interacción adecuadas, sin duda va a contar con muchas más oportunidades para alcanzar habilidades cognitivas, de lenguaje, físicas, emocionales y sociales, que son vitales para su bienestar.

Durante esta etapa se define una parte importante del futuro de cada niña y niño, de su salud, crianza y educación. Las capacidades cognitivas, lingüísticas y sociales se despliegan con gran rapidez en los primeros años y constituyen los cimientos para el aprendizaje posterior (SENAF-SNPI y UNICEF, 2019). Todo aquello que se logre durante la primera infancia tendrá impacto en el futuro de las personas y, por el contrario, lo que no se alcance, aquello que se omita, las prestaciones de las cuales se carezca generarán diversas barreras que dificultarán su desarrollo y el pleno desempeño de sus capacidades.

Por eso es necesario que todas las niñas y todos los niños pequeños reciban oportunidades que permitan una vida plena y productiva, y el ejercicio de sus derechos.

El enfoque de derechos

Para poder abordar este universo que abarca a niñas y niños, madres, familias y las instituciones que se relacionan con ellos, es necesario posicionarse desde el enfoque de derechos. Esto implica reconocer y actuar garantizando los derechos de todas las niñas y todos los niños consagrados en las normas y los principios de derechos humanos nacionales e internacionales (SENAF-SNPI y UNICEF, 2019).

En la Argentina, la perspectiva de derechos se sustenta en su Carta Magna, que incluye los principios rectores establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), en la Ley Nacional 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2005) y en un amplio conjunto de normas nacionales vinculadas; también, en las leyes aprobadas por las legislaturas provinciales de todo el país.

Asumir este enfoque resulta imprescindible a la hora de abordar las problemáticas que involucran a la primera infancia, y las brechas sociales y territoriales asociadas, concibiendo a los más pequeños como sujetos activos, con derechos, voz y opiniones. Las acciones que se emprendan en este campo deben pretender hacer efectivas las obligaciones jurídicas y exigibles, impuestas por los tratados internacionales y nacionales de derechos humanos.

Específicamente sobre la primera infancia, se destaca la Observación General Número 7 del Comité de Derechos del Niño de las Naciones Unidas: “Realización de los derechos del niño en la primera infancia”, emitida en 2005. Esta fue el resultado de la preocupación del Comité al observar que los Estados Parte no habían prestado suficiente atención (en tanto fase específica y diferenciada) en el diseño de las leyes, las políticas y los programas (art. 3) destinados a las niñas y los niños pequeños. Allí se reconoce que son portadores de todos los derechos consagrados en la CDN y que deben considerarse miembros activos de las familias, las comunidades y las sociedades, con sus inquietudes, intereses, sentimientos y opiniones. Además, alienta a los Estados Parte a “elaborar un programa positivo en relación con los derechos en la primera infancia (...). Los niños pequeños tienen necesidades específicas de cuidados físicos, atención emocional y orientación cuidadosa, así como tiempo y espacio para el juego, la exploración y los aprendizajes sociales” (art. 5)¹.

Así como desde el punto de vista de la sociología de la infancia (Bustelo y otros, 2012 en UNICEF, 2021b) al debatir sobre la complejidad de la experiencia infantil se ha reconocido la existencia de múltiples infancias, ancladas en las condiciones que ofrecen los contextos históricos y sociales en los que nacen, juegan, aprenden y se desarrollan niñas y niños, el enfoque de derechos humanos y la política integral para la primera infancia debe sumar otros enfoques y perspectivas (SENAF-SNPI y UNICEF, 2019).

- **Género:** porque se debe contribuir a transformar normas sociales de género y promover una mayor corresponsabilidad y distribución equitativa de las tareas y las responsabilidades de cuidado en los hogares. Esto tendrá no solo un impacto significativo en el bienestar y el desarrollo integral de niñas y niños pequeños,

1. Existen otros instrumentos normativos a nivel internacional a los cuales la Argentina adhiere y que establecen derechos y obligaciones en torno a la primera infancia. Entre ellos se destacan el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (OMS y UNICEF, 1981), la Declaración de la 66.^a Asamblea y Conferencia Mundial (OMEPA, 2014) y la Declaración de Medellín (OMEPA, 2015).

sino que también contribuye a generar mayores oportunidades para que las mujeres (quienes tradicionalmente asumieron de manera desproporcionada las responsabilidades de cuidado) puedan continuar su educación y formación, acceder a empleos formales, disponer de tiempo para el ocio y el autocuidado. Asimismo, asumir la perspectiva de género para el desarrollo de políticas integrales para la primera infancia supone ampliar y mejorar la oferta de servicios públicos de cuidado y educación, y revisar los patrones patriarcales de crianza, en particular aquellos ligados al modelo de masculinidad hegemónico. Por último, implica pensar en infancias libres, rompiendo con la lógica binaria que solo reconoce lo femenino y masculino como patrón identitario, reproduciendo modelos estereotipados de lo que un nene-varón y una nena-mujer son y deben ser/parecer en nuestra sociedad y cultura. Se trata de reconocer a niñas y niños con libertad para elegir, sin violencias ni discriminación.

- **Equidad:** es importante generar las condiciones para que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a iguales oportunidades para su desarrollo, independientemente de las características personales y socioambientales, territoriales y culturales del contexto en el que viven. En un mismo municipio se evidencian situaciones de segregación referidas a las características del hábitat y en el acceso a los servicios, lo que genera brechas en la efectivización de los derechos en la primera infancia. Identificar esos escenarios revestidos de inequidades de larga data es un primer paso central para el desarrollo de estrategias integrales.
- **Corresponsabilidad:** resulta de la necesaria participación de todos los actores con responsabilidades directas o indirectas sobre el bienestar de niñas y niños pequeños. Esto supone reconocer el rol indelegable del Estado en tanto principal garante de los derechos de las infancias, pero también el papel central de las familias, la comunidad, las diversas instituciones públicas y el sector privado, para el logro de la plena y efectiva vigencia de sus derechos. En particular, es necesario que los Estados procuren garantizar que las familias cuenten con los recursos, los servicios y las herramientas para poder acompañar las condiciones de crianza desde una perspectiva de derechos.
- **Calidad:** es un atributo que debe caracterizar las intervenciones planteadas como parte de una estrategia territorial. La calidad se define desde una triple perspectiva: la primera, alude a *los procesos y las interacciones* entre las niñas, los niños y las personas adultas a cargo de su atención, educación y cuidado en

los distintos servicios; la segunda, refiere a lo *estructural*, a los insumos materiales y de infraestructura de los servicios; y la tercera, al *acompañamiento* que permite identificar las prestaciones y los diferentes abordajes que se otorgan más allá de los servicios. Al igual que en la integralidad, las tres dimensiones de la calidad son complementarias.

La primera infancia en el municipio

La experiencia infantil se nutre significativamente de lo que sucede en los primeros años de vida, por eso resulta imprescindible que a todas las niñas y todos los niños pequeños se les ofrezcan oportunidades que permitan una vida íntegra y productiva, y el pleno ejercicio de sus derechos.

En las últimas décadas, los gobiernos locales y la dimensión territorial de las políticas públicas fueron cobrando cada vez más relevancia en el entramado institucional, al constituirse como receptores gubernamentales clave de múltiples demandas sociales, más aún (aunque no solo) en momentos de crisis socioeconómicas.

Los municipios se transformaron en espacios donde se identifican, conciben y diseñan intervenciones innovadoras que dan respuesta a necesidades de las comunidades.

La innovación, identificada como instrumento que transforma una idea, tecnología o asociación en un producto, servicio o proceso que promueve mejores resultados para niños y niñas (UNICEF, 2022a) busca identificar nuevos o viejos problemas y resolverlos encontrando estrategias efectivas que no habían sido utilizadas hasta el momento y que puedan ser ampliadas a escala y multiplicadas.

Una experiencia innovadora se define como aquella cuyo diseño, implementación y evaluación se enmarcan en el enfoque de derechos humanos e inclusión; prioriza a las niñas y los niños pequeños más excluidos; incorpora la participación de entidades de los sectores público, privado, de desarrollo social y comunitario; tiene arraigo territorial y reconoce los conocimientos y las prácticas locales; se orienta al fortalecimiento de las capacidades de personas cuidadoras, trabajadores y trabajadoras de la salud, educadores y educadoras, y otros proveedores de servicios sociales; por su carácter

transformador, incide en las políticas públicas del nivel local, regional o nacional; y tiene el potencial de ser ampliada a escala a fin de lograr resultados de impacto evidenciados en mejores condiciones y calidad de vida para las niñas y los niños desde el nacimiento (UNICEF, 2021b).

Las competencias municipales

Las competencias municipales exclusivas se circunscriben a tres grandes campos de intervención: 1) la construcción y el mantenimiento de la infraestructura urbana; 2) la regulación y el control de las actividades que se desarrollan en el territorio (hábitat, producción y comercio); y 3) la asistencia a la población en situación de vulnerabilidad y/o riesgo (Cravacuore, 2016 en UNICEF, 2021b).

Más allá de estas responsabilidades formales, en la práctica muchos municipios ampliaron su “agenda”, ya sea ante la necesidad de dar respuesta a situaciones específicas que requirieron de su intervención o por la presión de crecientes demandas de la ciudadanía. En este sentido, **el cuidado y la atención de la primera infancia se fue instalando en la “nueva” agenda de los gobiernos municipales.**

El acompañamiento a la educación no formal —que incluye en muchos municipios la creación y el sostén de jardines maternos y de infantes propios—, el cuidado de cercanía de las personas gestantes y la atención antes, durante y posparto, la creación de espacios de juego seguros, el apoyo nutricional a niñas, niños y madres en período de lactancia, la detección temprana de la discapacidad, entre otros temas, se van transformando en intervenciones cada vez más cotidianas que alcanzan mayores o menores niveles de articulación, coordinación, encadenamiento e integración.

Se puede observar que un número cada vez más significativo de municipios identificaron a la primera infancia como una población específica a la que se le debe dar respuestas y garantizar derechos, sumando sus acciones a las iniciativas de los gobiernos provinciales y el nacional, junto con la de diferentes organizaciones sociales, no gubernamentales y las vinculadas a los distintos cultos, entre otras.

Territorio y primera infancia

El municipio es el lugar de mayor proximidad del Estado con la ciudadanía, el sitio privilegiado para organizar un espacio público participativo de debate y decisión sobre cómo implementar del mejor modo la política de primera infancia. Esto permite estimular la creación de redes institucionales y barriales alertas a la identificación y rápida capacidad de respuesta a situaciones de vulneración o amenaza de los derechos de las niñas y los niños pequeños.

Ofrece una escala adecuada para promover iniciativas, corregir desvíos de la política pública, realizar adecuaciones y establecer acentos adecuados con la realidad local, siempre teniendo en cuenta la integralidad de los abordajes.

El municipio es el ámbito donde se organiza y desarrolla la vida cotidiana de niñas y niños pequeños y sus familias. Allí serán recibidos al nacer, obtendrán su DNI, fijarán un domicilio, conocerán a sus familias, descubrirán el medio que los rodea, jugarán sus primeros y más significativos juegos, irán a la plaza, a los parques, a las ludotecas. Será una marca de origen, un tatuaje de identidad que los va a acompañar toda la vida.

En sus barrios irán a los controles médicos, a vacunarse, al centro de desarrollo infantil (CDI), al jardín, después a la escuela. Serán ambientes que irán atravesando, que los conformarán como sujetos y como actores sociales, constituyendo comunidad, lazos y pertenencia.

Como venimos señalando, los municipios dieron muestra en las últimas décadas de un mayor compromiso e involucramiento en la realidad cotidiana que viven las niñas, los niños y sus familias, y fueron invirtiendo mayores recursos humanos, monetarios e institucionales para su abordaje.

Allí convergen iniciativas de distintos sectores y niveles de gobierno, y es donde se consolidan las propuestas comunitarias y de las organizaciones sociales. Si bien esta variedad de actores compartirá la responsabilidad de garantizar la calidad de vida de niñas y niños, de su protección y desarrollo, como así también de su nivel de participación en las cuestiones que las y los atañen, será el municipio (con el apoyo significativo de la nación y las provincias) el que deberá activar y liderar el modelo de gestión y las intervenciones, y será el responsable de sostener las prácticas sociales destinadas a buscar las soluciones para garantizar el bienestar de niñas, niños y sus familias.

La gestión social municipal referida a las infancias comprende componentes técnicos y políticos. Los primeros se refieren al conjunto de instrumentos y procesos que permiten la aplicación de los recursos para satisfacer determinadas necesidades. Los componentes políticos, a los procesos de negociación y toma de decisiones entre los actores sociales, políticos e institucionales sobre la gestión (Rodríguez y Velázquez, 1994 en UNICEF, 2021b).

Trabajar a nivel local implica también pensar las identidades culturales, institucionales y grupales, y las posibles interconexiones, intercambios y articulaciones. Es tener en cuenta la historia local, el contexto actual y aprovechar las potencialidades de cada sector en sus posibles aportes al desarrollo. Pensar las acciones desde este ámbito permite estar más cerca de la vida cotidiana, de las problemáticas, conocer los intereses de los actores sociales involucrados y utilizar eficientemente los recursos existentes.

El abordaje integral

Las condiciones que deben garantizarse para la vida de la primera infancia son múltiples: es necesario asegurar que las familias cuenten con tiempo y dinero para poder criar y cuidar a los más pequeños; que puedan disponer de acceso a servicios educativos y de cuidado de calidad; la cobertura de un sistema de protección social adecuado y para todas las niñas y todos los niños y sus familias; posibilitar las prestaciones de los servicios de salud y una nutrición adecuada; la protección contra todas las formas de violencia; el ejercicio de su derecho a la identidad; y al acceso a una vivienda digna y al agua potable, entre otros factores que determinan su bienestar (UNICEF y PHAROS, 2019).

Cuando las problemáticas son múltiples y están asociadas entre sí, las respuestas también deben establecerse de manera coordinada. Por eso, asegurar el ejercicio efectivo de los derechos en la primera infancia requiere, necesariamente, de un abordaje integral que tome en cuenta todas las dimensiones: salud, nutrición, cuidado y educación, protección, inclusión social y los retos de coordinación entre sectores, entre niveles de gobierno y entre diferentes actores no gubernamentales, sociales, el sector privado, la academia y los medios de comunicación.

¿De qué hablamos cuando hablamos del abordaje integral?

Las prestaciones y los servicios deben estar claramente orientados en función de las necesidades de las personas, las familias y las comunidades, procurando coherencia e impacto a través de la convergencia de las diversas intervenciones, privilegiando la perspectiva de los destinatarios y las destinatarias (Martínez Nogueira 2007 en UNICEF, 2021d). **De eso se trata la integralidad, de considerar y responder coordinada y organizadamente a la forma compleja, multidimensional y multicausal en que se expresan los problemas sociales que afectan a una población y que inciden en su calidad de vida, la de sus familias y comunidades, en un contexto general de alta desigualdad.**

Los tres planos de un abordaje integral

El abordaje integral de la primera infancia requiere la articulación de miradas en tres planos de acción:

- La **mirada interinstitucional**, que recoja y articule experiencias y antecedentes de trabajo, criterios y posturas que ante esta temática tienen el municipio, los organismos del gobierno provincial y nacional, las organizaciones sociales, las universidades, los jardines, los centros de primera infancia comunitarios, las escuelas, las iglesias, las empresas, los sindicatos, entre otros, que desarrollan iniciativas a escala local.
- La **mirada intersectorial**, que recupere los saberes y las prácticas propias de los diferentes campos de las políticas sociales, como salud, educación, derechos humanos, medio ambiente, registro civil, discapacidad, trabajo, hacienda, infraestructura, producción, protección social, entre otros.
- La **mirada interdisciplinaria**, que ponga en valor el abordaje desde diferentes formaciones (médicos/as, maestras/os, pedagogas/os, educadoras/es comunitarias/os, trabajadoras/es sociales, abogados/as, psicólogos/as, arquitectos/as, economistas, psicopedagogas/os, psicólogas/os sociales, entre otros) y busque construir diálogos entre ellas.

El objetivo general de promover políticas integrales para la primera infancia consiste en reducir las brechas sociales y territoriales que inciden en el desarrollo integral de las niñas y los niños, posibilitando el pleno ejercicio de sus derechos. Esto significa ir más allá de la resolución de situaciones urgentes, pasar de la lógica del microproyecto a la lógica de proyectos de desarrollo, animarse a pensar en el mediano y largo plazo para cuando se aborden los problemas y sus posibles soluciones.



2

LAS DIMENSIONES

La mirada multidimensional

Las ideas compartidas hasta ahora nos hacen concluir que el gobierno municipal tiene un rol central en tanto garante de la creación, el diseño, la implementación y la ejecución de políticas públicas integrales destinadas a la primera infancia, con un sentido estratégico de permanencia y unidad en la acción.

Para poder reducir las brechas sociales, de género y territoriales que condicionan el desarrollo de la primera infancia se necesita tanto de la participación de los diferentes niveles de gobierno —en términos de recursos y capacidades— como de los múltiples actores y sectores involucrados (UNICEF, 2021c).

Siguiendo lo que establece la Ley 26.061, las intervenciones integrales deben estar basadas en los principios de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, lo que supone la obligación de garantizar la totalidad de los derechos a todas y cada una de las niñas, los niños y adolescentes. A su vez, supone que los distintos actores que integran el sistema de protección actúen de manera corresponsable y complementaria de acuerdo con sus funciones específicas; concurrente (para el mismo niño o niña) y oportuna (respondiendo a las particularidades del sujeto a lo largo del curso de su vida) (Isaza, 2020 en UNICEF, 2021d).

Si bien la mirada y las intervenciones deben estar enfocadas desde la integralidad, desde un trabajo coordinado y articulado de los diversos organismos estatales y niveles de gobierno, podemos desagregar el análisis del acceso a los derechos por parte de niñas y niños pequeños, en diferentes dimensiones que hacen al desarrollo infantil.

Las principales dimensiones

En la tabla 1 se organizan dimensiones y subdimensiones determinantes para la vida de niñas y niños, que se tendrán en cuenta para el diseño y la implementación de la estrategia metodológica².

Tabla 1. Principales dimensiones y subdimensiones

Dimensiones	Subdimensiones
A. Vida y salud	1. Salud 2. Nutrición
B. Identidad	1. Registro 2. Cultura
C. Condiciones para garantizar la crianza	1. Ingreso 2. Tiempo 3. Acompañamiento
D. Educación y cuidado para el desarrollo	1. Cobertura con calidad 2. Fortalecimiento de competencias y capacidades 3. Equipamiento
E. Promoción de derechos y actuación ante situaciones de riesgo y/o vulneración	1. Promoción de derechos 2. Protección y restitución de derechos

2. Dimensiones identificadas en la Estrategia Nacional de Primera Infancia Primero (SENAF-SSPI y UNICEF 2019).

A. Vida y salud

Para recorrer esta dimensión se incorpora el “enfoque de curso de vida”, que a su vez se integra al concepto de “ciclo de vida”, que se define como un modelo multidisciplinario que permite el análisis dinámico de la vida de las personas y las poblaciones en sus contextos estructurales y sociales.

Se centra en la conexión entre la singularidad y el marco histórico y socioeconómico en el que se desarrollan niñas y niños, y que, indefectiblemente, va a afectar la salud. Considera las trayectorias, los cambios que viven las personas y las poblaciones en relación con sus entornos cambiantes y evaluando sus implicaciones para el desarrollo.

Desde el punto de vista de la política local, permite planificar teniendo en cuenta los períodos críticos y sensibles, el impacto acumulativo y los determinantes sociales de la salud, y destaca la importancia del tiempo, el contexto sociohistórico, el proceso y el significado en el desarrollo humano. Es un enfoque fundamental para que las intervenciones realmente generen los cambios esperados (OPS-OMS, 2021).

El objetivo de intervenir sobre esta dimensión tiene que ver con favorecer el adecuado crecimiento y desarrollo en la primera infancia, contemplando también el período que refiere a la gestación, a través de la promoción de la salud integral y de una alimentación saludable.

Para construir un estado de situación actual en materia de vida y salud de la primera infancia, algunos indicadores resultan significativos. En 2020, se registraron 533.299 nacimientos y la tasa de natalidad alcanzó el 11,8 de nacimientos cada 1000 habitantes (DEIS-MSAL, 2022), continuando la tendencia descendente de las últimas cuatro décadas (UNICEF y SAP, 2019). El 6% de los recién nacidos tuvieron un peso menor a 2500 gramos y 1,1% nació con muy bajo peso (<1500 gramos). El 9,9% de los nacimientos en la Argentina son de madres adolescentes, lo cual informa una disminución importante respecto del 15,7% del 2011; no así la Razón de Mortalidad Materna que muestra poca variación llegando a 4,1 personas fallecidas por cada 10.000 nacidos vivos. La tasa de mortalidad infantil, por su parte, es de 8,5 por cada 1000 nacidos vivos (DEIS-MSAL, 2022), siguiendo el progresivo descenso que muestra el indicador desde 1990 (UNICEF y SAP, 2019).

Como sabemos, los derechos a la salud y a la alimentación son complementarios e interdependientes, reconocidos en la mayoría de los tratados internacionales y priorizados en la agenda de los ODS 2030. Las problemáticas nutricionales (tanto por déficit como por exceso) afectan el desarrollo, por lo que la intervención del Estado resulta urgente. En la Argentina se da una triple carga de malnutrición; así, la baja talla en niñas y niños menores de 5 años era de 5,7% en 2018-2019, con grandes diferencias de acuerdo al nivel socioeconómico, y el porcentaje con sobrepeso u obesidad era 13,6% (UNICEF, 2021g). No hay datos actualizados sobre desnutrición por déficit de micronutrientes, pero los últimos disponibles sobre la prevalencia de anemia son del año 2005 y apuntan a valores elevados a nivel poblacional, alcanzando el 16,5% en niñas y niños menores de 5 años y 34,1% en niñas y niños de 6 a 24 meses (MSAL-ENNyS 1, 2007).

En este contexto, la Argentina muestra un empeoramiento de los patrones alimentarios en las últimas décadas, con consumos cada vez más altos de productos ultraprocesados con exceso de azúcares, sodio y grasas de mala calidad, con las consecuencias sobre la situación de sobrepeso y obesidad, particularmente en la niñez (UNICEF, 2021g).

En lo que respecta a la lactancia, según los datos que arroja la MICS 2019-2020, el 88,3% de los bebés inician la lactancia materna en el primer día del nacimiento y el 94% fueron amamantados alguna vez. No obstante, un 16% consumió, durante los tres primeros días de vida, leche no materna y un 7,3% leche de fórmula (UNICEF, 2021a). En tanto, en la Encuesta Nacional de Lactancia Materna (ENALAC), efectuada en 2017, se detectó que la lactancia humana exclusiva se mantiene a los 2 meses en 6 de cada 10 niñas y niños (58%), a los 4 meses en 5 de cada 10 (51%) y a los 6 meses en 4 de cada 10 (42%) (MSAL y ENALAC, 2018).

Asimismo, se estima que en el período 2019-2021 se duplicó la cantidad de personas con inseguridad alimentaria moderada o grave (37%) en comparación con el bienio 2014-2016 (19,2%) (FAO, FIDA, UNICEF, PMA, OPS, 2023).

En todos los indicadores señalados sería necesario relevar y considerar las variaciones en los valores para las diferentes jurisdicciones y aun entre distintos municipios de la misma provincia, lo que evidenciaría las fuertes brechas persistentes al interior del país.

El rol del sector salud es clave a la hora de implementar estrategias integrales; tal como ya se definió y en sintonía con las orientaciones de los ODS 2030, su participación es sustancial en la toma de decisiones en torno al desarrollo de la primera infancia.

Desde la perspectiva integral, la dimensión vida y salud observa con particular atención los siguientes aspectos:

- Los primeros 1000 días son una puerta de oportunidad para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles además de ser un momento clave para la promoción del desarrollo infantil y el cuidado de toda la familia. El **Plan 1000 días**, creado por la Ley Nacional 27.611 de “Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia” (2020), tiene como objetivos proteger, fortalecer y acompañar el cuidado integral de la vida y la salud de las personas gestantes y las niñas y los niños en sus primeros 3 años. Reconoce la gestación, el nacimiento, la crianza y el cuidado de niñas y niños como una responsabilidad pública, comprometiéndose a las distintas áreas y niveles de gobierno en una acción conjunta, bajo una mirada integral de cursos de vida y con perspectiva de derechos. Una importante cantidad de municipios adhirieron a esta política pública, inclusive, hay municipios que sirvieron como ejemplos de experiencias locales que fueron tomados como antecedentes para la aplicación de esta ley.
- La detección temprana de alteraciones en el desarrollo es fundamental para actuar de modo preventivo, evitar algunos desenlaces negativos o bien atenuar el impacto de la discapacidad. Acompañar la trayectoria de cada niña y niño, desde la gestación hasta los 5 años, es una estrategia de enorme valor; y esto es posible, asegurando los registros desde el nacimiento con programas nacionales existentes en el país como por ejemplo el **Programa SUMAR**³. El municipio debe apropiarse y utilizar la información de todas las fuentes disponibles (planes, programas y otros), sean nacionales, provinciales o locales.
- La ocasión del seguimiento de salud de niñas y niños pequeños ofrece la oportunidad de promover el desarrollo integral, prevenir alteraciones e intervenir precozmente cuando existen señales de alerta, factores de riesgo o preocupación de las familias. Antes del ingreso escolar, el control de salud constituye, en muchos casos, la única instancia en la que el equipo pueda constatar el desarrollo de una niña o un niño en una etapa crucial para la intervención.

3. Política pública nacional que promueve un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud para toda la población que no posee cobertura formal en salud.

- En este período es necesario promover los que se denominan *factores protectores del desarrollo infantil* y prevenir los de riesgo⁴, haciendo intervenciones tempranas con el bebé y su madre, padre o personas a cargo del cuidado, para evitar alteraciones tanto en el campo emocional, psíquico y vincular como en los aspectos biológicos, evitando futuras discapacidades. La salud mental perinatal incluyendo a la persona recién nacida también es un elemento esencial a tener en cuenta en la implementación de políticas públicas para la primera infancia.
- En cuanto a la nutrición, la promoción de prácticas alimentarias adecuadas desde el nacimiento y durante los primeros años de vida, que cubran las necesidades nutricionales y afectivas, en un ambiente físico y social sano, es un factor fundamental para un adecuado desarrollo y una vida adulta más sana. Así, la consejería en lactancia y en alimentación complementaria en los equipos que están en contacto con bebés, niñas y niños en sus primeros años es una práctica altamente recomendable.
- Cuando abordamos la problemática de niñas y niños con discapacidad desde su gestación, es necesario pensarla en contexto, considerando su grupo familiar primario, la familia extendida, el entorno comunitario, en tanto las posibilidades de desarrollo de esa niña o ese niño están sensiblemente ligadas a los procesos de elaboración y asunción de sus referentes sobre esta nueva realidad que los atraviesa, como así también de las condiciones sociales, económicas, culturales y políticas respecto de la construcción y/o profundización de abordajes intersectoriales que articulen propuestas basadas en el Modelo Social de Discapacidad (Palacios, 2008 en Fundación IPNA y UNICEF, 2022). La oportunidad de inclusión parte de la idea del reconocimiento de esa niña o ese niño con discapacidad como sujeto de derechos, dando lugar a su singularidad, a sus modos particulares de relación con el mundo, de moverse, de expresarse, de aprehender la realidad, de construir tramas vinculares diversas. Es sobre el descubrimiento y el reconocimiento de sus capacidades, de sus niveles de autonomía, que nos permitirá ubicar a esa persona en un orden en el que la discapacidad no sea sinónimo y expresión de su identidad (Calvo, 2022).

4. Estos contenidos serán trabajados en los módulos de capacitación. Como referencia teórica, puede consultarse la siguiente publicación científica: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2932540-1>

- Ofrecer información a madres, padres y responsables del cuidado sobre las prácticas de crianza y cuidados de calidad puede promover cambios de comportamiento que brinden bases sólidas para el presente y el futuro desarrollo de las niñas y los niños. El cuidado amoroso no solo favorece el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo de la niña y el niño en el presente, sino que lo hace para toda la vida, e impactará, seguramente, en las futuras generaciones. Las niñas y los niños que experimentan un cuidado afectuoso y respetuoso contarán con más herramientas para prosperar, enfrentar las contingencias de la vida, serán más sanos, crecerán mejor, aprenderán más y es más probable que les resulte más fácil relacionarse con confianza con su entorno.

El equipo de salud a nivel local debe transformarse en garante de derechos de todas las niñas y todos los niños de su territorio, y desde esa perspectiva planificar, articular, intervenir y cocrear con las demás áreas, organismos e instituciones involucradas y las familias, las estrategias de abordaje para la prevención de problemáticas y promoción de su salud integral.

Habitualmente el sector salud es la puerta de entrada al sistema de cuidados del municipio, de ahí la importancia del lugar que ocupa en la definición de una estrategia local. Para lograr este objetivo es necesario que todos los miembros del equipo de salud estén capacitados y comprometidos con su tarea, conociendo cuál es su lugar y el rol, así como también con cuáles otros sectores y actores deben articular, en función de un abordaje interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial.

- Cada equipo, en el nivel barrial, podrá desarrollar estrategias innovadoras y creativas, articulando con los otros sectores intervinientes en el territorio. Algunos ejemplos de esta articulación son: 1) armado de espacios de juego y lectura en los centros de atención primaria de la salud (CAPS); 2) contacto con los jardines y/o espacios de cuidado y educación de la primera infancia (CDI, EPI, etc.), para incluir a aquellos niños o niñas que aún no tienen oportunidad de acceder, trabajar en forma conjunta para mejorar los determinantes sociales y ambientales de la salud.

- Existen experiencias de capacitación y articulación de diversos trabajadores de la salud, tanto técnicos como profesionales (enfermería, médicos/as generalistas, pediatras, kinesiólogos/as y otros) que permiten asegurar el acceso de toda la población infantil a las visitas periódicas programadas. Además, para alcanzar este objetivo, deben sumarse equipos de otras áreas del municipio como educación y desarrollo social, por ejemplo.
- Cuando se acompaña a la primera infancia siempre es necesario considerar a las familias, las educadoras y los educadores de los jardines, CDI, EPI y los contextos que rodean a niñas y niños. La salud física y mental de las personas gestantes durante el embarazo y de los bebés, niñas y niños durante los primeros años de vida es crítica para asegurar el logro de las metas de la agenda 2030.

B. Identidad

Tener un nombre y una nacionalidad son derechos de todas las niñas y todos los niños, consagrados en la CDN y otros tratados internacionales. El registro al momento del nacimiento es el primer paso para asegurar su reconocimiento ante la ley, salvaguardar sus derechos y garantizar que cualquier violación de estos no pase desapercibida. Los certificados oficiales, como el Certificado Médico de Nacimiento, el Informe Estadístico de Nacido Vivo que completa el profesional interviniente en el establecimiento de ocurrencia del nacimiento, la partida o acta del Registro Civil y la emisión del DNI a cargo del Registro Nacional de las Personas (RENAPER) son pruebas de registro y la primera forma de identidad legal que constata el lugar de nacimiento y los lazos familiares, al tiempo que posibilita el ejercicio pleno de otros derechos (seguridad social, educación, salud, etc.).

En la Argentina, según la MICS 2019-2020, el 99,7% de las niñas y los niños de menos de 5 años residentes en zonas urbanas cuentan con algún tipo de documentación que registra su identidad (UNICEF, 2021a), pero no hay datos oficiales sobre lo que sucede en zonas rurales.

Garantizar el derecho a la identidad es también instaurar desde el nacimiento las matrices para el ingreso de las niñas y los niños a la cultura. Será la función del entorno familiar, institucional, comunitario y de los equipos municipales generar las condiciones

para ser valorados “por lo que son” como matriz para su desarrollo (Calvo, 2022). Esto supone asumir un enfoque intercultural que reconozca la diversidad étnica y lingüística que caracteriza a la población que vive en todo el territorio argentino en pos de promover relaciones igualitarias entre diferentes grupos socioculturales (Hecht, 2015). En este sentido, la visibilización y la valoración de la diversidad etnolingüística deben incluir tanto a los pueblos indígenas, a las comunidades afrodescendientes como a la población migrante, reconociendo sus derechos culturales específicos y sus saberes históricamente invalidados (Martínez y Diez, 2019).

La interculturalidad en el diseño y desarrollo de programas y servicios, como también en la formulación de políticas públicas, supone un proceso de diálogo, lo suficientemente abierto y periódico que permita reconocer, valorar y/o resignificar los saberes, las prácticas y las creencias que cada pueblo construyó (Walsh, 1998 en UNICEF y Gobierno de Salta, 2021) y a partir de los cuales se generen y construyan prácticas respetuosas y efectivas de intervención estatal. Asimismo, supone asumir una perspectiva histórica que evite la reificación de tradiciones culturales contempladas como esencias inmutables, sino en tanto parte de un entramado de relaciones sociales pasadas y presentes de las comunidades con diferentes grupos sociales y en especial con el Estado (UNICEF y Gobierno de Salta, 2021).

En relación con la información estadística y en particular respecto de la población indígena, según los datos que arroja el Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), al 2022 se registran un total de 1825 comunidades con personería jurídica en zonas urbanas y rurales del país. En lo que refiere a la situación de la niñez indígena, resulta difícil realizar una caracterización habida cuenta de la poca producción y disponibilidad de información oficial. De la información cuantitativa disponible y del conocimiento cualitativo brindado por estudios académicos de equipos de antropología es posible identificar numerosas barreras que impiden el pleno desarrollo tanto de niñas y niños como de sus familias. Se trata de una población fuertemente afectada por el escaso cumplimiento tanto de sus derechos reconocidos como niños, niñas y adolescentes (CDN, Ley 26.061) y por su condición de indígenas (Constitución Nacional, Convenio 169 OIT y leyes nacionales 23.302 y 26.160), lo cual se evidencia en las múltiples situaciones de exclusión, discriminación y violencia que sufren a lo largo del país (UNICEF, 2021g).

Sobre la población migrante, hay más de 3 millones de personas extranjeras que residen en la Argentina y tienen DNI; la mayoría procedente de países de América del Sur (87,1%) y más de la mitad proviene de países limítrofes como Paraguay y Bolivia. Respecto de su distribución geográfica, se concentra principalmente en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) y, en menor medida, en las provincias de la región del centro. En relación con la edad, se observa una alta concentración entre los 25 y los 44 años (DNP-RENAPER, 2022), lo cual habilita a imaginar que se trata de población económicamente activa que desarrolla aquí su proyecto de reproducción familiar.

Para pensar en una estrategia municipal que contemple el derecho a la identidad de la primera infancia como dimensión central para un abordaje integral, es preciso conocer si existen problemas para el registro de nacimientos, la tramitación del DNI y/o para la inscripción de las personas adultas no registradas, y en función del estado de situación diseñar líneas de acción (o fortalecer las existentes) para la mejora de estos procedimientos. Este trabajo tiene que ser articulado tanto con los agentes provinciales y/o locales del RENAPER como con los diferentes actores locales que habitan los centros de salud, espacios de educación y cuidado, jardines, organizaciones comunitarias, centros culturales y/o instituciones religiosas que tienen vínculo directo con la ciudadanía y que pueden alertar sobre situaciones de vulneración de este derecho y/o ayudar a pensar cómo agilizar el acceso a la información y a las instancias burocráticas asociadas a los trámites respectivos.

Como se menciona en la primera parte de esta guía, la identidad de género asume un lugar central al plantearse revisar los patrones patriarcales de crianza y, en particular, aquellos ligados al modelo de masculinidad hegemónico. Posicionarse desde este enfoque para el diseño de estrategias de intervención a escala local supone transformar miradas pensando en infancias libres, rompiendo con la lógica binaria que solo reconoce lo femenino y lo masculino como patrón identitario, reproduciendo modelos estereotipados de lo que un nene-varón y una nena-mujer son y deben ser/parecer en nuestra sociedad y cultura. Se trata de reconocer a niñas y niños con libertad para elegir, sin violencias ni discriminación. Esta perspectiva podría ser central, además, para planificar la participación de las infancias en el propio diseño de las políticas municipales.

Asimismo, sostener el derecho a la identidad como eje del plan de acción municipal también supone transversalizar la perspectiva intercultural para el diseño de todas las estrategias locales; es decir, tomarla como premisa para el trabajo contextualizado con las infancias y sus familias en los programas sociales de acompañamiento a la crianza, en la atención en hospitales y centros de salud, en los centros de desarrollo infantil y jardines, y en las múltiples oficinas y dependencias del municipio; por ejemplo, contemplando horarios de funcionamiento, pautas culturales en relación con la salud y la alimentación, la lengua, entre otros aspectos.

C. Condiciones para garantizar la crianza

Las prácticas de crianza pueden ser definidas como el conjunto de interacciones, comportamientos, emociones, conocimientos, creencias y actitudes asociadas al cuidado. En el desarrollo de estas prácticas inciden diversos factores, como el entorno físico y sus características, el acceso a determinados recursos, la cultura, una determinada cosmovisión del mundo, de la infancia y sus necesidades, entre otros. Por ello, las prácticas de crianza difieren ampliamente de una sociedad a otra, de una comunidad a otra, e incluso de una generación a otra dentro de una misma comunidad (UNICEF y Gobierno de Salta, 2021).

Trabajar para el desarrollo de políticas públicas tendientes a garantizar las condiciones necesarias para la crianza procurando interrumpir las desigualdades de clase y género que se observan actualmente en nuestro país supone asegurar que las familias cuenten, al menos, con tres tipos de apoyos:

1. ingresos económicos suficientes;
2. tiempo disponible para las tareas de cuidado; y
3. acompañamiento.

Respecto de la primera cuestión, existen (y pueden diseñarse) políticas de transferencias de ingresos monetarios y no monetarios que permitan a las familias afrontar los gastos necesarios para contar con un nivel de vida digno. En la Argentina, pese a los avances y esfuerzos realizados, el sistema de protección social no logra aún una cobertura universal. Alrededor del 10% de las niñas, los niños y adolescentes del país no acceden a ninguna política de transferencia de ingresos. Es, además, un sistema frag-

mentado (entre prestaciones contributivas, no contributivas y deducciones impositivas), con exigencias y capacidad de protección diferentes.

En relación con el segundo aspecto, la disponibilidad de tiempo para dedicar a la crianza de las niñas y los niños depende fundamentalmente de las licencias vigentes en el país y esto varía según la condición laboral de madres y padres: 1 de cada 2 personas trabajadoras no acceden a este derecho, por no encontrarse en relación laboral de dependencia formal. Dentro del universo de quienes sí tienen derecho a las licencias, existen grandes diferencias que dan por resultado un esquema fragmentado, inequitativo, que no incluye a todas las familias ni contempla todas las necesidades de cuidado y que refuerza los roles tradicionales de género en torno a estas tareas (ELA y UNICEF, 2022).⁵

Finalmente, para fortalecer las prácticas de crianza de las personas adultas a cargo de las infancias, se pueden desarrollar programas sociales que promuevan dispositivos de visitas a domicilio y/o a través de actividades de formación y socialización en espacios comunitarios de referencia. En el país, y desde hace más de 15 años, existe el Programa Nacional Primeros Años, hoy dependiente de la SENAF, cuyo objetivo es fortalecer las capacidades de crianza de las familias con niños y niñas de 0 a 4 años y personas gestantes en situación de vulnerabilidad social, a través de la capacitación de personas, instituciones provinciales, locales y redes comunitarias.

Relevamientos elaborados desde el programa (2018 y 2019) aportan datos significativos para considerar posibles líneas de acción desde los municipios y/o en articulación con este u otros programas nacionales y/o provinciales, como por ejemplo que la mitad de las niñas y los niños de 0 a 2 años pasa la mayor parte del tiempo solo, ya sea en el cochecito, la cuna o el corralito (24%), juega solo (17%) o mira televisión (16%). Entre quienes tienen 3 y 4 años, el 24% mira televisión y el 20% juega solo la mayor parte del día. Asimismo, se destaca que un 85,3% de niñas y niños de 2 a 4 años realizaron con los miembros adultos del hogar tres o más actividades como leer libros, contar cuentos, cantar canciones, jugar, pasear; actividades compartidas en mucha mayor medida con las madres que con los padres (83% y 16%, respectivamente), lo que evidencia la desigualdad en la división sexual del trabajo reproductivo entre las personas adultas del hogar.

5. Para más información sobre este tema y el rol que los municipios pueden llevar adelante como empleadores, consultar UNICEF (2022b).

La información relevada advierte sobre la importancia de desarrollar estrategias a escala local que otorguen prioridad al juego en tanto actividad fundamental en los primeros años de vida por medio de la cual se consolidan los aspectos esenciales de la identidad y la personalidad. Jugando, bebés, niñas y niños van construyendo su cuerpo, aprenden los lenguajes, se vinculan con el mundo adulto y con los elementos que componen la cultura.

En la niñez, el lugar donde se juega nos posiciona en un tiempo y un espacio original y personal, como un tatuaje, para el resto de la vida. La transmisión de lo cultural y la construcción de la identidad anidan en el encuentro en el juego, abriendo un tiempo y espacio propicio para el disfrute y posibilitando la asunción de los riesgos que implica jugarse. Jugando se diseñan los nuevos sitios donde se quiere vivir, donde se puede armar una nueva realidad, sin ataduras, imaginar el futuro, armar el porvenir. Durante el juego es posible protegerse contra lo que daña, elaborarlo, tomar distancia, gritar que no, levantar diques. Decidir lo que entra y lo que sale. Rebelarse contra lo establecido. Jugar por el puro placer de jugar, jugar con placer.

Las personas adultas deben abrir las compuertas a niñas y niños para el acceso a la cultura en todas sus formas. Es tarea y responsabilidad familiar, social, comunitaria y también de los estados municipales garantizar que se gesten y se habiliten las posibilidades y condiciones estimulantes y dignas para que bebés, niñas y niños puedan desplegar el deseo de jugar.

Como ya se mencionó, la CDN alienta a los Estados Parte a “elaborar un programa positivo en relación con los derechos en la primera infancia (...). Los niños pequeños tienen necesidades específicas de cuidados físicos, atención emocional y orientación cuidadosa, así como tiempo y espacio para el juego, la exploración y los aprendizajes sociales” (art. 5).

En síntesis, no podría concebirse una estrategia municipal sin considerar los espacios y los tiempos destinados al juego infantil, a los espacios públicos de juego, a la estimulación del lugar que tienen los adultos en ser los garantes de este derecho; y en este sentido, el acompañamiento a las familias en las prácticas de crianza otorgando centralidad al juego como mediador de los vínculos puede ser un buen inicio.

D. Educación y cuidado para el desarrollo

El cuidado y la educación de la primera infancia son un derecho inalienable y una responsabilidad indelegable de los adultos en la construcción de una sociedad más justa y equitativa. Desde la firma de la CDN, el Estado se posicionó como garante de los derechos fundamentales de las niñas y los niños pequeños, y a las familias como mediadoras de su realización.

Existe un fuerte consenso en torno a la importancia de los primeros años como un período crítico en el desarrollo de las personas. Además, la evidencia muestra el impacto que tienen las políticas públicas orientadas a esta etapa de la vida, tanto para las niñas y los niños como para la sociedad en su conjunto. Entre ellos, se destaca su contribución en la reducción de las desigualdades en el mercado de trabajo, y a la conciliación laboral y la vida doméstica.

Dentro de la agenda de políticas para la primera infancia, la oferta de cuidado y educación constituye un eslabón primordial para garantizar el derecho a la educación desde edades tempranas. A pesar de la importancia de estos espacios, aún persisten brechas que revelan desigualdades de origen, género, geográficas y culturales que producen circuitos diferenciados, estratificados según el nivel socioeconómico y áreas de residencia de las familias, edades de las niñas y los niños, y tipo de gestión de las instituciones (UNICEF y CIPPEC, 2021).

La MICS 2019-2020 muestra que solo el 33% de las niñas y los niños hasta 4 años asiste a servicios de cuidado y educación (CPI, CDI o jardín maternal y de infantes). En el segmento de 0 a 2 años se observan los valores más bajos de asistencia a establecimientos de cuidado y educación (8%), a los 3 años la tasa de asistencia asciende al 48%, mientras que los niveles más elevados de asistencia se registran entre niñas y niños de mayor edad, alcanzando 81% para la población de 4 y 96% para la de 5 (UNICEF, 2021b).

Una de las particularidades que caracteriza la oferta de cuidado y educación de la primera infancia es su fragmentación, heterogeneidad y desigualdad, en términos de calidad, cobertura y financiamiento. El universo de instituciones se compone al menos de tres tipos de espacios (UNICEF y CIPPEC, 2021). El primero es el nivel inicial: primer nivel

educativo que establece la Ley 26.206 de Educación Nacional (2006) y que lo define como una unidad pedagógica para niñas y niños de 45 días a 5 años. Comprende el jardín maternal (45 días a 2 años) y el jardín de infantes (3 a 5 años). Desde 2014, a través de la Ley 27.045, se avanzó a nivel nacional en la obligatoriedad desde la sala de 4 años y en el compromiso a la universalización de la sala de 3. Al igual que el resto de los niveles educativos, depende de los ministerios de Educación provinciales, aunque en muchos municipios cuentan con oferta propia que depende de sus respectivas secretarías educativas.

El segundo espacio, heterogéneo por origen y desarrollo, suele estar referenciado por las áreas de desarrollo social tanto nacionales, como provinciales y municipales. Fruto de la organización social, básicamente de grupos de mujeres que en diferentes crisis sociales y económicas buscaron autogestionar el acceso al derecho a la alimentación y al cuidado de los más pequeños. Aquellas “madres cuidadoras” trazaron el camino del cuidado comunitario e interpelaron a lo público, en tanto su incapacidad u omisión para asumir esta tarea y visibilizar a la primera infancia en esos contextos. Ellas constituyeron ambientes comunitarios saludables como espacios donde reconocemos un entramado social de contención y pertenencia que desarrollaron las propias vecinas y comunidades, comprendiendo que un niño o una niña no se cría solo, sino que la experiencia conjunta de sostén y crianza es clave, sobre todo en los sectores de más pobreza (Quesada, 2021). Hay instituciones que dependen de los organismos estatales, responsables de su mantenimiento y funcionamiento; otro porcentaje muy importante, cerca del 45% a nivel nacional (Rosenfeld, M. 2007) son sostenidas por organizaciones sociales, de mujeres, no gubernamentales, vinculadas a alguna religión, entre otros formatos, pero siempre en una fuerte relación de dependencia con algún organismo estatal. Se trata de los CDI o EPI identificados en la Ley 26.233 (2007), a la que adhirieron diversas provincias. El Estado Nacional, a través del Plan Nacional de Primera Infancia, convenía con un importante número de estas instituciones.

El tercer tipo de espacio se compone por la oferta no institucionalizada. Se caracteriza por no tener una rectoría clara y de la cual hay poca información, se desconoce su cantidad y localización en el territorio. Aquí se incluye a los espacios comunitarios que no son reconocidos y tampoco reciben aportes de las áreas sociales estatales, iniciativas sociales que dependen de áreas de salud o empleo y jardines no oficiales que están habilitados como establecimientos comerciales. Estos últimos, si bien funcionan como jardines maternales y/o de infantes, no están incluidos en la enseñanza oficial y tampoco están supervisados por las áreas educativas ni de desarrollo social.

Una segunda particularidad de la oferta se centra en las divergencias de las competencias entre las cuidadoras, auxiliares, educadoras y docentes del nivel inicial. Las trayectorias profesionales son diversas, con circuitos que muchas veces son débiles y poco secuenciados. Al igual que la heterogeneidad de la oferta, los perfiles de quienes están a cargo de los servicios de cuidado y educación también lo son.

Haciendo foco en la dimensión de educación y cuidado para el desarrollo de niñas y niños pequeños, un primer paso fundamental consiste en poder identificar los actores sociales e institucionales que participan o debieran participar. Entonces, ¿qué sería necesario conocer sobre estos tres tipos de espacios de cuidado y educación?

- Es necesario conocer la oferta de servicios de cuidado y educación existente en el territorio: saber qué cantidad de establecimientos hay y dónde están localizados, qué formatos institucionales y pedagógicos alojan, cuántas personas adultas se vinculan con las niñas y los niños, qué perfil formativo tienen y qué tareas desenvuelven. También es fundamental conocer cuántos niños y niñas se encuentran asistiendo a estos espacios, en que horarios, cuántos días por semana, etc. Es posible que muchos de esos niños y esas niñas, cuando tienen 4 o 5 años, participen tanto de servicios de la educación formal, como no formal. Sobre esto último, es necesario identificar cuántos de ellos debieran estar asistiendo a las salas de 4 y 5 de los jardines del sistema educativo, que son obligatorias.
- Tener información sobre las salas cunas, jardines maternales y de infantes, centros de desarrollo infantil, espacios de primera infancia, juegotecas, merenderos y comedores, y todos aquellos lugares en los que niñas y niños permanecen en un período de tiempo bajo la responsabilidad de un adulto es primordial para trazar un mapa de la oferta en el territorio. Este es un punto crítico, porque como se sabe, la oferta es heterogénea y parte de ella informal.
- Es importante contar con información, también, de la cantidad de niñas y niños que no asisten a ningún servicio de cuidado y educación. De manera preliminar, se pueden realizar ciertas estimaciones a partir del registro de nacidos vivos y proyectar la cantidad de niñas y niños según año de nacimiento que potencialmente debieran estar asistiendo a un servicio de cuidado y educación. Este ejercicio puede ayudar a hacer una primera aproximación, aunque no la definitiva para la intervención. Podría complejizarse el diagnóstico de la situación cruzando estos datos con los de las listas de espera que suelen hacer las instituciones, toda vez que no pueden satisfacer la demanda de vacantes existente.

- La infraestructura y el equipamiento es otro aspecto que da cuenta de la calidad de los espacios y para los cuales se destina una parte de los recursos: situación de las salas, de los materiales, las condiciones de higiene y el mobiliario.

E. Promoción de derechos y actuación ante situaciones de riesgo y/o vulneración

El foco de esta dimensión reside en la promoción, protección y restitución de derechos de niñas y niños en su primera infancia, desde el enfoque de protección integral que establece la CDN y que guía las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño, los ODS 2030 y el Marco Programático Mundial de Protección Social de UNICEF (2019).

La protección integral comprende al conjunto de acciones orientadas a prevenir y remediar las vulneraciones flagrantes de derechos que sufren niñas, niños y adolescentes en materia de violencias de diferente tipo, por acción u omisión.

La violencia, en cualquiera de sus formas, es una vulneración de derechos que tiene, además, muchas consecuencias negativas en el bienestar presente y en el desarrollo futuro de niñas y niños. Perjudica su salud física y emocional, su desarrollo cognitivo, su autoestima, y debilita y dificulta las relaciones que establecen con otras personas (UNICEF, 2016).

El marco normativo de nuestro país establece la protección de niñas, niños y adolescentes contra toda forma de violencia a través de la CDN y la Ley 26.061 que reconoce el derecho a la dignidad y la integridad de niños, niñas y adolescentes, y establece el deber de comunicación de la persona que tuviera conocimiento sobre “malos tratos o situaciones que atenten contra la integridad psíquica, física, sexual o moral de un niño, una niña o adolescente, o cualquier otra violación a sus derechos” (art. 9). La normativa establece además que los organismos del Estado no solo deben ofrecer programas de asistencia y atención integral para niñas, niños y adolescentes víctimas de violencias, sino también, en función de garantizar el derecho a vivir con sus familias, apoyar a madres y padres en la crianza y el cuidado de sus hijas e hijos (art. 7). Asimismo, el Código Civil y Comercial de la Nación establece la prohibición de malos tratos a niños, niñas y adolescentes. A su vez, estipula el deber del Estado de brindar auxilio, a través de sus diversos organismos, a los progenitores que así lo soliciten.

El maltrato tiene su base, por un lado, en un modelo de infancia donde niñas y niños, además de protección necesitan “encauzamiento”; y por otro, en un modelo de familia basado en normas sociales y de género tradicionales que justifican y reproducen la violencia intrafamiliar, sea por motivos de género y/o por edad. La desnaturalización y transformación de ciertas prácticas de crianza que se transmiten de generación en generación son necesarias para prevenir estas violencias. Y el Estado tiene la responsabilidad de brindar a las familias y las comunidades recursos y herramientas para ello.

Según la MIC 2019-2020, en la Argentina más del 97% de las familias no creen que niñas, niños y adolescentes deban ser castigados físicamente. Sin embargo, el 42% de las niñas y los niños experimentaron castigo físico, y el 6,6% castigo físico severo. Asimismo, más del 51% de niñas, niños y adolescentes sufrió agresión psicológica por parte de sus cuidadores como prácticas de crianza (UNICEF, 2021a).

Esta brecha entre las creencias y percepciones, y las prácticas concretas pone en evidencia la naturalización de estas formas de violencia al interior de las familias. La violencia asociada a las prácticas de crianza puede ser tanto física como psicológica. La violencia física se define como cualquier acción intencional producida por el uso de la fuerza que puede causar daño físico a una niña, un niño o adolescente, sea o no visible. Por ejemplo, golpe, paliza, palmada, tirón de oreja o de pelo. La violencia psicológica o emocional es una forma de violencia que se expresa, en cambio, con palabras o conductas que provocan sentimientos de descalificación o humillación. Por ejemplo, gritos, insultos y/o amenazas.

Las niñas y los niños más pequeños, de 2 a 4 años, son aquellos más expuestos al castigo físico. Ello obliga a pensar desde el municipio estrategias específicas para acompañar a las familias cuyas niñas y niños transitan la primera infancia, a través de propuestas de formación, organización de grupos de crianza, asesorías psicológicas, acceso a información sobre organismos de protección, entre otras.



3

PROPUESTA METODOLÓGICA

Luego de la identificación de la agenda pública municipal vinculada a la primera infancia, sus características, sus principios, y la valoración y la necesidad del trabajo coordinado, encadenado e integrado en la intervención, se trabajó en la identificación de las dimensiones inherentes a la vida de las niñas y los niños más pequeños para garantizar sus derechos fundamentales y el despliegue de sus potencialidades.

Ahora es el momento de avanzar en **el diseño de una estrategia municipal para la primera infancia**. Se proponen, para ello, cuatro etapas o pasos:

1. **elaboración de un diagnóstico;**
2. **definición de metas e indicadores;**
3. **definición del plan de acción; y**
4. **monitoreo y evaluación.**

Figura 1. Pasos de la estrategia municipal para la primera infancia



Primer paso: **diagnóstico**

En continuidad con el módulo 2 (UNICEF, 2021e), que forma parte del ciclo de formación en fortalecimiento de capacidades de gestión a nivel local, se presenta esta metodología para que los equipos de cada municipio puedan profundizar en un diagnóstico contextualizado sobre la primera infancia.

Quienes participan del diagnóstico aportan sus visiones y experiencias desde su lugar específico, comparten información, decisiones, tareas y resultados para alcanzar un objetivo común. De esta manera, se promueve el fortalecimiento de la gestión local a partir de relevamientos internos (capacidades existentes de infraestructura, equipamiento, equipos de trabajo y necesidades de su formación, y fuentes de financiamiento) y externos (en tanto identificación de actores públicos y privados que puedan aportar, desarrollar alianzas, trabajos conjuntos y/o de derivación).

Para generar estrategias locales dirigidas a la primera infancia se requiere, como primer paso, conocer qué está pasando con las niñas y los niños, sus familias, sus casas, las instituciones que se relacionan con ellos y los ambientes en que se desarrollan. Para esto es imprescindible abordar este universo holísticamente, en todas sus facetas, y lograr un análisis pormenorizado de la situación inicial, de dónde se parte.

Este diagnóstico debe concebirse como un proceso participativo, en contexto e intersectorial. Un camino que permita identificar las problemáticas que afectan a las niñas y los niños pequeños, la oferta de programas y servicios existentes, y los principales déficits. El diagnóstico por definición es participativo cuando hace lugar a la palabra, las historias, las necesidades, los intereses y las problemáticas de la gente, y está atravesado por las cinco dimensiones definidas en el capítulo 2.

La propuesta de trabajo es realizar una aproximación al escenario municipal tomando como referencia estas cinco dimensiones de modo tal de consolidar un diagnóstico situacional sociodemográfico, institucional y programático.

Es conveniente que un diagnóstico contenga información cuantitativa (datos sociodemográficos) e información cualitativa, para identificar la imagen de la situación “problema” que tienen diferentes personas o actores sociales. Esto permite relevar percepciones e imaginarios que circulan en los discursos y las prácticas de las y los involucrados (Rosenfeld, 2007).

Este análisis apunta a dimensionar la población de niñas y niños en la primera infancia a nivel local y sus condiciones de vida, la identificación de las brechas territoriales y las intervenciones del Estado municipal para atender las diversas problemáticas relacionadas con la primera infancia.

Este es el momento de trabajo donde los diferentes referentes de las áreas municipales y de las organizaciones comunitarias y no gubernamentales enuncian diversidad de fuentes para obtener datos, pero también es un momento colectivo de construcción del conocimiento, porque hay equipos que no están habituados a trabajar con datos y no saben dónde buscarlos o cómo aplicarlos. Hay que encontrar formatos didácticos, en tanto facilita los aprendizajes individuales y colectivos, y permite socializar información proveniente de distintos sectores que no era necesariamente conocida por el resto.

Una alerta es reconocer que no siempre se comparte la información, sobre todo cuando son datos muy sensibles y el organismo específico desconfía de su utilización. Establecer acuerdos de confidencialidad para atenuar este problema puede ser un buen recurso. Otro aspecto a considerar son los tiempos para la recolección de fuentes; ya la experiencia indica que se alargan innecesariamente. Por eso conviene acordar previamente el tiempo que se destinará a recopilar la información y esforzarse por cumplir los plazos.

Cada sector tiene sus datos y mira la realidad “parcializada” a través de ellos. En el diagnóstico se compilan los datos, se complementan las miradas y se avanza sobre la integralidad.

Organizarse para ordenar la información

Primer escalón. Definir los responsables del diagnóstico

Es importante indicar que para poder alcanzar un diagnóstico local sobre la primera infancia es necesario el trabajo intersectorial a nivel local que, dentro del esquema de gobernanza de MUNA, se da a través del funcionamiento de la Unidad Ejecutora. En este espacio se podrá comenzar a articular esfuerzos a fin de organizar la matriz de datos a ser relevada, las fuentes que se van a utilizar, identificar a los responsables de la recolección de la información y a quienes van a sistematizar el resultado de la búsqueda. Este trabajo intersectorial a nivel municipal puede dar lugar, posteriormente, a la conformación de una Mesa Local de Primera Infancia. Esto no inhibe la posibilidad de trabajar operativamente con cada actor gubernamental de manera particular, tanto para la interpretación de los datos del diagnóstico o en la etapa subsiguiente para la elaboración de las metas específicas. Dedicar asistencia técnica puntual a un sector puede destrabar varios cuellos de botella.

Segundo escalón. Organizar la búsqueda de la información

Los actores locales conocen cuáles son las oportunidades y los déficits que van a acompañar y/o condicionar el desarrollo integral de niñas y niños en sus municipios. Hay ocasiones donde se carece de evidencia concreta que permita justificar la identificación y priorización de los obstáculos o las condiciones que pueden generar dificultades y problemas. Esto se debe, en parte, a la falta o incipiente desarrollo de instrumentos de relevamiento y sistematización de la información, así como también al hecho de que, por la distribución de funciones entre niveles de gobierno, en ciertas temáticas son los organismos provinciales o nacionales los que cuentan con la información requerida y no siempre existe o es posible acceder a ella con el nivel de desagregación requerido. Por otro lado, suele ser habitual que cada sector conozca sus propias estadísticas y las analice con asiduidad para poder tomar decisiones, pero la novedad de este ejercicio consiste en que es necesario que las diferentes áreas aporten sus datos, conocimientos y experiencias para poder generar un análisis donde confluyan miradas complementarias en la búsqueda de avanzar hacia la integralidad en el abordaje de la primera infancia.

Tercer escalón. Consolidar la información

El objetivo de este momento es resolver cuatro cuestiones centrales:

1. Una caracterización de la situación sociodemográfica de la primera infancia:

en esta etapa se vuelve fundamental dimensionar la población de niñas y niños a nivel local y sus condiciones de vida, contemplando las brechas territoriales existentes. Lo que permite poner de manifiesto la situación de la primera infancia en el municipio, incluyendo su evolución a lo largo del tiempo, así como también la situación diferencial en distintas zonas o barrios u otras brechas de desigualdad asociadas a características como el género, el nivel de ingreso del hogar, la pertenencia a un grupo originario o la condición de discapacidad.

2. Un mapeo de actores locales e intervenciones estatales, no gubernamentales y privadas vinculadas a la primera infancia: identificar y caracterizar el organismo o área vinculada a políticas de primera infancia a nivel municipal,

reconocer y relevar todas las prestaciones, programas, proyectos, servicios y dispositivos existentes relacionados y destinados a la primera infancia en las cinco dimensiones definidas. Esto incluye datos significativos como el financiamiento, costos, nivel de inversión, mecanismos político-institucionales y las capacidades disponibles a nivel municipal, etc. El mapeo debería ser enfocado, esto es, que además de conformar un listado, debería intentar llegar al nivel más específico posible para cada uno de los actores identificados, tratando de obtener incluso hasta su información de contacto; y posteriormente, categorizar: con el listado completo es posible empezar a organizarlo. Para esto, se pueden utilizar categorías básicas: como si son actores gubernamentales, privados, de la sociedad civil (social y sindical), organizaciones comunitarias, no gubernamentales, etc.

En aquellos casos en que, a pesar de los esfuerzos, no se logre obtener la evidencia requerida, se podrá incorporar como parte de la planificación aquellas acciones orientadas a obtenerla en el mediano plazo. Este puede ser el caso, por ejemplo, de la información acerca de la oferta de servicios de educación y cuidado (pública, privada y comunitaria) que funciona en el municipio, en torno a la cual la creación de un registro unificado podría ser una iniciativa posible de ser incorporada al plan de acción (como será abordado en la sección específica).

- **La implementación de una matriz de problemas o de obstáculos prioritarios a resolver:** lo que implica, una vez construida la caracterización sociodemográfica, y el mapeo de actores, definir cuáles son los problemas prioritarios o fundamentales a resolver en los próximos pasos de la estrategia local.

Por ejemplo, si en el diagnóstico se observa que existe un problema de cobertura de vacunación, se podría indagar, con la información disponible, si esto se debe a falta de insumos, de turnos o de información de la población sobre el calendario, a las barreras culturales que pueden o no afectar a poblaciones específicas u otras causas. Conocer la realidad nos permitirá orientar las acciones necesarias para resolver esta problemática. También implica considerar cuáles son las características principales de las acciones que actualmente se llevan a cabo, para poder analizar algunos aspectos clave como su cobertura (si llegan efectivamente a todas las personas que deben ser atendidas), su oportunidad (si llegan en el momento adecuado), su eficacia (si logran el resultado esperado), su eficiencia (si hacen un uso adecuado de los recursos disponibles) y su grado de coordinación.

3. **Sistematización y análisis integral de la información:** en este punto el diagnóstico se transforma en un instrumento vivo y enriquecedor, ya que va permitiendo observar holísticamente las condiciones, las trayectorias y los principales problemas que alojan la vida de las niñas y los niños más pequeños y sus familias.

Para facilitar el ordenamiento de este proceso es muy importante identificar en una matriz las dimensiones, subdimensiones, el tipo de información que se va a identificar, las fuentes y los responsables de la gestión de la búsqueda y la organización de la información.

La definición de la metodología, la voluntad para compartir saberes y conocimientos, fuentes de datos, información sectorial, la organización del mapa y la experiencia de poder resolver una priorización de problemas y obstáculos para la primera infancia en territorio solo puede ser resultado de un trabajo colectivo y compartido.

Tabla 2. Matriz de búsqueda y ordenamiento de la información

Dimensiones	Subdimensiones	Tipo de información	Responsable de la información
A. Vida y salud	1. Salud 2. Nutrición		
B. Identidad	1. Registro 2. Cultura		
C. Condiciones para garantizar la crianza	1. Ingreso 2. Tiempo 3. Acompañamiento		
D. Educación y cuidado para el desarrollo	1. Cobertura con calidad 2. Fortalecimiento de competencias y capacidades 3. Equipamiento		
E. Promoción de derechos y actuación ante situaciones de riesgo y/o vulneración	1. Promoción de derechos 2. Protección y restitución de derechos		

En esta instancia es importante intentar recuperar la historia de las acciones, propuestas y políticas que ya se implementaron anteriormente en el municipio. Cuáles fueron sus resultados y cuáles los factores que influyeron para que se dé su permanencia o, por el contrario, que incidieron para su detención o desintegración. Conocer los antecedentes permite ir sobre las huellas de lo sucedido, aprender de los logros y las dificultades, no tropezar con los mismos errores, valorando las conquistas analizadas en cada contexto histórico y social.

Este tipo de herramientas se transforma en un momento fundante, colectivo, cooperativo, donde la búsqueda de información se vuelve descubrimiento, develación de una realidad que creemos conocer y que suele depararnos sorpresas de todo tipo, buenas y malas. El diagnóstico permite consolidar las percepciones y los saberes, sacar conclusiones y dibujar un contexto determinado, en el cual viven, crecen y se desarrollan las nuevas generaciones. El diagnóstico debe ser sistemático, coordinado, científico, realista y productivo.

Segundo paso: **Definición de metas e indicadores**

Es muy importante trabajar en la definición de metas viables y mensurables a alcanzar a corto, mediano y largo plazo, que respondan a las problemáticas que el diagnóstico dejó en evidencia en las distintas dimensiones.

La definición de las metas es una tarea que debe ser asumida por los equipos técnicos de las diferentes áreas de gobierno municipal involucradas, y debe compartirse y articularse en el marco del tercer paso, el plan de acción que se elabore en el marco de MUNA.

Deben ser metas multidimensionales a ser alcanzadas a través de la implementación de la estrategia y vinculadas a los objetivos programáticos del gobierno local y el gobierno provincial, los ODS, los objetivos nacionales de los diferentes sectores y las estrategias locales que se identifiquen e incorporen.

Los desafíos del diagnóstico pueden ser enormes, por ello **las metas y las líneas de acción deben ser polietápicas y pensarse con gradualidad para ir respondiendo en un plazo determinado** (generalmente dentro del mismo período de gobierno). Veamos algunos ejemplos asociados a las primeras tres dimensiones y generados en algunas experiencias municipales vinculadas a MUNA (UNICEF, 2021b).

El diseño de una estrategia municipal para la primera infancia involucra la elaboración de un diagnóstico, la definición de metas e indicadores, la definición del plan de acción y el monitoreo y evaluación.



Tabla 3. Ejemplos de experiencias vinculadas a MUNA

Dimensiones	Situación inicial/problema	Informante	Línea de acción	Metas
A. Vida y salud (controles de primer año)	La vacunación cayó notablemente durante la pandemia por COVID-19, las familias tenían temor al contagio de sus hijos e hijas en centros de salud.	Área materno-infantil	Organización de una campaña de vacunación en territorio.	100% de las niñas y los niños de 1 y 2 años vacunados.
B. Identidad	Suspensión de trámites del Registro Civil dentro de los hospitales durante la pandemia y entonces las familias no asistían posteriormente a realizar el DNI.	Registro Civil	Retorno de las oficinas de Registro Civil a las maternidades.	100% de los nacimientos con binomio madre-hijo certificados.
C. Educación y cuidado para el desarrollo	Falta de cobertura en CDI para niñas y niños de 2-3 años (hay lista de espera en varios centros).	Área de Infancia/ Desarrollo Social/ Educación	Apertura de CDI en contraturno. Acuerdo con Educación para financiamiento de recursos humanos, con organizaciones sociales para aumentar cobertura en espacios propios, gestión de recursos provinciales y nacionales para el sostenimiento.	70% de reducción en la lista de espera para CDI.
	Dificultad para la habilitación edilicia de los CDI que implica tener centros abiertos como fondo de comercio sin las particularidades de un local especialmente habilitado para actividades con la primera infancia.	Área de Infancia/ Desarrollo Social/ Educación	Redacción y aprobación de una ordenanza municipal que indique condiciones básicas para la habilitación y la adecuación de los locales ya habilitados.	Ordenanza municipal aprobada.

Cada aspecto mencionado en las columnas, las líneas de acción y las metas reflejan acciones muy concretas que tienen relación directa con el problema que se pretende resolver. Este mapa guiará el trabajo a nivel municipal para atenuar las brechas brindando mayor bienestar a las niñas y los niños pequeños, pero además identificará un conjunto de acciones que debemos realizar para lograrlas (gestionar recursos en provincia y nación, que las oficinas del Registro Civil retornen a las maternidades, acordar con todos los actores que se dedican al cuidado, brindar mayor cobertura, entre otros).

La definición de las metas deberá ser consensuada entre los actores involucrados en la definición e implementación de la estrategia local. Es la traducción de la voluntad de transformación en resultados esperados, pero ¿cómo sabemos si vamos a cumplir con los objetivos propuestos? Hay que traducir esas propuestas en un lugar a donde llegar.

La identificación y la medición del alcance de cumplimiento de las metas en sus diversas etapas permiten establecer una verdadera radiografía del avance del cumplimiento de los objetivos generales y específicos del Plan de Acción Municipal para la Primera Infancia. En ese sentido, se involucrará a las instituciones estatales responsables que miden los distintos indicadores sociales, sectoriales y territoriales.

Primer escalón

Listado de metas por dimensiones discutidas y priorizadas por la magnitud del problema o la viabilidad de concreción.

Segundo escalón

Matriz completa con columna de líneas de acción y metas para cada problema.

Tercer escalón

Identificación de indicadores para cada una de las metas.

Cuarto escalón

Áreas encargadas de realizar las gestiones (pueden ser varias) a través de diversos formatos donde cada una se compromete a asumir su responsabilidad/parte en el logro de la misma.

Tercer paso: **Plan de acción**

La mirada holística y la perspectiva integral

El cambio de paradigma que tuvo lugar a partir de la CDN y el consecuente ajuste de la normativa a nivel nacional y provincial abrieron camino a nuevas formas de abordar, desde las políticas públicas, las problemáticas que afectan los derechos de la infancia y la adolescencia en la Argentina. La primera década y media recorrida hacia la construcción de un Sistema Integral de Protección de los Derechos de los Niños, las Niñas y Adolescentes representó un valioso paso, pero aún resulta insuficiente. La multiplicidad de programas desplegados, tanto a nivel nacional como aquellas iniciativas provinciales y municipales, no terminan de responder a abordajes integrales, como lo requieren no solo la multidimensionalidad de las temáticas sino también la propia perspectiva del ciclo de vida.

Esta realidad en materia de intervenciones destinadas a la niñez y la adolescencia (y sus familias) se inscribe en el panorama general a nivel país, donde las políticas sociales suelen caracterizarse por su falta de articulación y fragmentación institucional, la deficiente coordinación de sus acciones, la duplicación de funciones y servicios, y el poco eficiente uso de recursos.

Para avanzar en el diseño e implementación de políticas sociales articuladas y coherentes, que pongan efectivamente en acción ese nuevo paradigma, es necesario que se complementen dos procesos altamente complejos. Por un lado, que los municipios trabajen en forma articulada con los gobiernos provincial y nacional. Por el otro, que al interior del propio municipio se transversalice la gestión con alta prioridad en materia de niñez y adolescencia.

Planificar

Consideramos a la planificación como un proceso de reflexión sistemático y formalizado dirigido a la acción, y a la vez como una herramienta de libertad, esto es, como un recurso que le permite al actor ganar mayores grados de autonomía. En términos de Mannheim (1982 en Rovere, 2006): "Nuestra tarea estriba en edificar un sistema mediante la planificación; pero planificación de una clase especial, tiene que ser planificación para la libertad, sujeta a control democrático". La planificación es una herramienta imprescindible para quienes creen en la necesidad de una modesta inversión en pensar acerca de

lo que se quiere y para quienes, de alguna forma, han probado que con mecanismos de planificación se logra mejorar la práctica cotidiana de las organizaciones y de las diferentes fuerzas sociales. En muchos casos, la planificación carece de sustituto cuando se busca un sistema integrado de toma de decisiones, lo que lleva a autores como Dror (1990 en Rovere, 2006) a afirmar que, al menos en el sector público, “la planificación es al presente el más estructurado y profesionalizado modo de formulación de políticas”.

Luego del diagnóstico participativo y colectivo, y de la definición de metas e indicadores, se requiere organizar una hoja de ruta, es decir, definir una forma de organizarse para poder cumplir con los objetivos propuestos, con las metas definidas y lograr transformar los problemas y los obstáculos en mejores condiciones de vida para las niñas y los niños más pequeños de la comunidad.

La planificación avanza en la definición de objetivos y el análisis de aquellas soluciones que podrían implementarse para determinar su viabilidad. A su vez, en ese proceso se toman diferentes decisiones (actividades a realizar, previsión y asignación de recursos, asignación de responsabilidades) para alcanzar los resultados deseados, teniendo en cuenta la situación de la que se parte (línea de base) y los factores que pueden influir en su logro.

Se entiende a la planificación como un proceso que pretende guiar la toma de decisiones informada con respecto a una situación que se percibe como problemática, a través de la definición de objetivos, la propuesta y la selección de un curso de acción. Dada la complejidad y multidimensionalidad de los problemas sociales que enfrenta la primera infancia, la relevancia de la planificación se relaciona con la posibilidad que ofrece de abordarlos de modo integral. El ejercicio de la planificación permite: 1) Identificar acciones prioritarias para el logro de los objetivos; 2) acordar acerca de los detalles de las actividades que se deben realizar, la forma de ejecutarlas y el momento apropiado para hacerlo; 3) asignar responsabilidades y recursos en forma clara, y acordar plazos que incluyan el logro de metas intermedias; 4) prever situaciones adversas, reducir riesgos y preparar al equipo de gestión para afrontar dificultades en caso de crisis o cambios (PNUD, 2009 en UNICEF, 2021f).⁶

6. Para profundizar en este apartado consultar: <https://www.unicef.org/argentina/media/18181/file/Descargar%20documento.pdf>

Supone una presentación clara y ordenada de diferentes elementos, lo que permitirá posteriormente realizar el seguimiento y monitoreo de su progreso y dar cuenta del logro de las metas propuestas.

Primer escalón: Definir la institucionalidad del plan DE ACCIÓN

A partir de la identificación de problemas y obstáculos, y la definición de metas e indicadores de verificación, se trata de institucionalizar el compromiso de las autoridades municipales, de los actores políticos y técnicos, de los equipos involucrados y del conjunto de instituciones privadas o sociales que van a integrarse al mismo.

Al identificarse los nudos de los problemas, se podrá comprender su multicausalidad, y la necesidad de respuestas multiactorales, entre varios actores gubernamentales y no gubernamentales. Pensar esos abordajes múltiples, analizar iniciativas conjuntas, indagar en respuestas que se hayan otorgado en otro momento y ver qué es lo que ha funcionado y qué no, permite pensar juntos y de manera integral los abordajes.

Uno de los formatos que se han ido ensayando en las experiencias municipales es la conformación de una Mesa Local de Primera Infancia. Pueden existir otros formatos, más o menos institucionalizados, aunque aquellos que logran generar un soporte fundacional, constitutivo, como una ordenanza, un convenio, etc. suelen dar mayores resultados y sostenerse más en el tiempo. Uno de los principales desafíos es sostener estos espacios colectivos más allá de una gestión municipal, del mismo color político o de uno diferente.

Para que estos espacios funcionen, se sostengan en el tiempo, participen los actores claves y se definan intervenciones que luego se plasmen en presupuestos y acciones concretas se requiere contar con voluntad política de los decisores. Más allá del discurso, la voluntad y las propuestas de descentralización: ¿existen las instancias de encuentro y cooperación entre actores en el nivel local?, ¿hay proyectos en los que esos actores estén convergiendo?, ¿qué resultados están obteniendo?, ¿este nuevo desafío es adecuado o se adaptó a la institucionalidad local?, ¿qué obstáculos se presentan? (UNICEF, 2021b).

En esta tensión constante entre la búsqueda de proyectos propios y el bien común de la sociedad es donde el espacio local posibilita la interacción entre los actores, el reconocimiento de intereses, capacidades y necesidades, muchas veces divergentes, y la

posibilidad de descubrir un fin trascendente para el conjunto, motivo este para asociarse con determinados fines.

Es muy importante identificar una dinámica de funcionamiento interno, momentos y regularidad de los encuentros, lugar de encuentro (fijo o rotativo), aportes institucionales, de infraestructura, de equipamiento, de administración de datos o de recursos humanos, etc. Cuanto más se institucionalice el funcionamiento de este espacio, más oportunidades de sostenibilidad y sustentabilidad tiene el plan de acción.

Segundo escalón: La suma de voluntades y la asunción de compromisos colectivos

Una vez identificada la institucionalidad del espacio social comprometido con la primera infancia, con decidido compromiso estatal, se trata de incorporar a los actores no gubernamentales, organizaciones comunitarias, fundaciones, universidades, iglesias, movimientos sociales, sindicatos, colegio de profesionales, cámara de comercio, sector privado, medios de comunicación, entre otros, ya que con cada uno puede construirse un lazo y sumarlos al cumplimiento de las metas.

Existen ejemplos de colaboración: la universidad puede sistematizar la experiencia de la mesa y elaborar un informe de buena práctica del trabajo municipal; las iglesias y los movimientos sociales pueden unificar la base de datos de destinatarios con el municipio para no superponer ayudas y ser más eficientes en la distribución de alimentos; la cámara de comercio puede incidir para que en los negocios no se promuevan juguetes sexistas; y los colegios de profesionales pueden otorgar capacitación o servicios gratuitos como tarea de extensión solidaria.

Para ello, estos sectores tienen que encontrarle sentido a:

- 1.** entender lo público como el ámbito de incorporación y protección de necesidades e intereses colectivos, individuales y sectoriales;
- 2.** el pasaje de la lógica del pedido a la modalidad de generar una demanda organizada;
- 3.** reconocer no solo lo que se necesita, sino los recursos con los que se cuenta y los que son necesarios generar;
- 4.** contribuir a detectar y resolver los problemas que aparezcan en este proceso.

Tercer escalón: Definir los objetivos del Plan de acción local

Definir los objetivos generales y específicos del plan de acción local, en términos de resolver los problemas y obstáculos identificados en el diagnóstico, resulta un paso destacadísimo para consolidar la lógica interna, la forma de intervenir, los actores involucrados, los aportes en recursos humanos, financieros, de infraestructura, etc., que cada actor va a asumir.

Para la iniciativa MUNA, el equipo de UNICEF predefinió objetivos, general y específicos, que servirán de base para lo que se proponga a nivel municipal, estos podrán ser ampliados y/o complementados con otros objetivos específicos y sus correspondientes líneas de acción, actividades y demás indicadores.

Todos los municipios que desarrollen planes de acción en la temática estrategias integrales para la primera infancia tendrán como

objetivo general:

Generar las condiciones para que las niñas y los niños de 0 a 6 años del municipio, especialmente quienes son más vulnerables, se beneficien de prácticas y políticas integrales locales que les permitan ejercer plenamente sus derechos.

Y como objetivos específicos:

- 1. Fortalecer y/o generar un abordaje integral de la primera infancia a lo largo del curso de vida de la niña o el niño.**
- 2. Ampliar la cobertura y fortalecer la articulación y la calidad de los servicios destinados a la primera infancia.**
- 3. Ampliar y/o fortalecer los servicios de apoyo a la crianza (con enfoque de género) dirigidos a las familias de niñas y niños de 0 a 6 años.**

Cuarto escalón: Costeo del Plan de ACCIÓN

Al definir los objetivos es conveniente realizar conjuntamente un ejercicio de costo, es decir, definir cuáles son los recursos que se requieren (humanos, infraestructura, insumos, entre otros) y cuáles serán las fuentes de financiamiento de esta propuesta de política pública (fondos locales, provinciales o nacionales).

Existen diferentes metodologías, UNICEF desarrolló una serie de instrumentos para orientar este proceso, consultar bibliografía para profundizar (UNICEF, 2021b y UNICEF 2021f).

Quinto escalón: Recuperar la experiencia, fortalecer los procesos en marcha y mejorar los que no funcionan.

Un amplio abanico de experiencias, de servicios, programas, proyectos e iniciativas ya funcionan, seguramente, en el territorio. Se trata de recuperar esas prácticas, no solo en el mapeo, sino en la elaboración del plan de acción. Sumarlas, orientarlas a los objetivos propuestos, redireccionarlas, recuperar las que no se están ejecutando, y fortalecer las que son valiosas y aportan en esta construcción colectiva. Escalar las buenas prácticas, multiplicar los logros y sostener las más débiles.

El plan de acción, además de buscar alcanzar los objetivos, también puede:

1. fortalecer a los organismos de protección locales y a las redes comunitarias;
2. acompañar la elaboración, adecuación y aplicación de protocolos, guías, lineamientos y mecanismos de seguimiento para el abordaje interinstitucional;
3. mejorar los sistemas de información disponibles;
4. promover acciones orientadas a la protección y restitución de derechos, particularmente ante situaciones de abuso sexual, maltrato y violencia contra niñas y niños, y en relación con los que presentan alguna discapacidad;
5. actuar rápidamente ante la emergencia (SENAF-SNPI y UNICEF, 2019).

Sexto escalón: Informar, comunicar y difundir los resultados del plan de ACCIÓN

Es importante que dentro de la planificación se contemple el desarrollo de una estrategia comunicacional de información y seguimiento de las actividades, garantizando la agenda local de primera infancia, la visibilidad de las acciones y la movilización social de la población en torno a la temática. La construcción de acontecimientos ligados a la primera infancia (también llamados hitos) es fundamental para sostener la temática entre los ejes de mayor impacto de una gestión social municipal.

La implementación de las políticas puede presentar desajustes respecto de lo planificado inicialmente; sin embargo, esto puede resultar una oportunidad para introducir cambios beneficiosos. No es un proceso lineal, expone dinámicas de avances, retrocesos y aprendizajes continuos. Asimismo, es importante reconocer que la implementación no es solo un proceso técnico-operativo, también es política, entendiéndola como un ámbito donde se combinan lucha de intereses, presiones, negociaciones, concesiones y acuerdos.⁷

7. Para profundizar en la temática, consultar el módulo 3 (UNICEF, 2021f).

Cuarto paso: **Monitoreo y evaluación**

El monitoreo valora los progresos con respecto a la implementación de las actividades que se definen en el plan de acción. Se trata de una actividad sistemática y continua, que se realiza durante la implementación. Usualmente está a cargo de quienes gestionan. Permite hacer seguimiento de los progresos de la ejecución, a la vez que orienta las medidas correctivas que pueden tomarse a corto plazo y hace posible la rendición de cuentas (Vinocur y Mercer, 2020).

La evaluación tiene por objeto determinar la pertinencia, la eficiencia, la eficacia, la repercusión y la sostenibilidad de las intervenciones que se realicen en el marco del plan de acción a impulsar en el ámbito municipal. Evaluar aporta información con base empírica, permite elaborar recomendaciones y sistematizar experiencias adquiridas a partir de las cuales se puede mejorar la intervención y la programación, y orientar las correcciones necesarias hacia el futuro.

Primer escalón: Definir responsables y metodología

El sistema de monitoreo y evaluación debe enmarcarse, como toda la estrategia, en la perspectiva de derechos: debe ser ético, sensible a las diferencias de género, centrado en la equidad e inclusivo. Debe asegurar los medios para que todas las opiniones sean tenidas en cuenta, particularmente aquellas de los grupos más marginados.

Una estrategia municipal debería generar información en base a su propia experiencia, por lo cual es única y particular para cada municipio. Hay que organizarla, en cuanto a quiénes son los responsables de estas actividades, de qué manera se conformaría el equipo que trabaje en estos temas, el tiempo que va a llevar su implementación, qué productos se van a ir elaborando y con qué continuidad, entre otras cosas.

Segundo escalón: Utilizar los insumos para mejorar la intervención

Una vez realizado el proceso de relevamiento y sistematización de los elementos que componen la implementación y deben ser monitoreados, este proceso permitirá, entre otras cosas: readecuar tiempos previstos, revisar la asignación de recursos, mejorar su implementación, planificar nuevas intervenciones, poner en evidencia el logro de resultados, describir cuellos de botella, informar a la ciudadanía acerca del accionar estatal,

reconocer procedimientos que permitan a futuro la escalabilidad de la experiencia, entre otros. La evidencia es clave para tomar decisiones.

Sin estos datos es imposible evaluar el camino que se está transitando en todas sus dimensiones. En la etapa de monitoreo se requieren datos para apoyar un plan de acción o para readecuarlo.

La medición, los sistemas e instrumentos de registro, de monitoreo y evaluación son preocupaciones muy presentes, tanto en lo que respecta a las posibilidades efectivas de generar datos como así también por su posterior utilización para mejorar las políticas públicas y el accionar de las organizaciones sociales, cuestiones que aún presentan importantes desafíos.

Tercer escalón: Innovar, crear y aportar al conocimiento colectivo

Es una verdad reconocida en el campo de la niñez que en nuestro país se cuenta con pocos datos sobre el desarrollo infantil, dado que no se aplicaron pruebas específicas para ello. En consecuencia, se desconoce cuántos son los niños y las niñas que registran los logros esperados. Esta falta de evidencia inhibe la planificación de acciones que propendan a la mejora de estos factores, complejiza la toma de decisiones o deriva en hipótesis teóricas que no siempre se adecúan a la realidad (Vinocur y Mercer, 2020).

En el nivel local, es muy viable establecer acuerdos interinstitucionales para emplear herramientas que permitan retomar la medición del desarrollo infantil, para orientar acciones destinadas a su promoción. El territorio es un escenario propicio para establecer alianzas con otros actores que podrían colaborar, ya que las urgencias que atienden cotidianamente quienes ejecutan las políticas les impiden destinar tiempo a la sistematización y la difusión de nuevos modelos de intervención.

Pensar en una estrategia que permita el monitoreo de los planes de acción municipales implicará tener en cuenta las siguientes premisas (SENAF-SNPI y UNICEF, 2019; Quésada, 2021):

- Orientación a la gestión. La información producida tomará como principal (aunque no única) referencia las inquietudes de quienes están a cargo de los programas y los organismos, orientadas a mejorar sus intervenciones.
- Integralidad en el abordaje. Se relevará información que permita mostrar evidencias respecto de diferentes aspectos vinculados a los programas: no solo sus procesos y cobertura, sino también los resultados e impactos efectivamente logrados. A través de esa información se buscará dar cuenta del desarrollo de las líneas de acción, del cumplimiento de los objetivos específicos y del objetivo general.
- Base en la información y mecanismos institucionales ya disponibles. Es conveniente que la evaluación y el monitoreo se realicen tomando como base los sistemas de registro y relevamiento de información actualmente en uso en cada uno de los organismos y los programas involucrados en el desarrollo de la estrategia, tanto a nivel provincial como municipal. A estos se podrán sumar, eventualmente, otros sistemas de información, monitoreo y/o evaluaciones que puedan ser requeridos para aspectos hasta ahora no considerados.

El fin último de todo este proceso es contribuir con herramientas de gestión que permitan al Estado asegurar su rol de garante del derecho al desarrollo y la calidad de vida de la primera infancia, en todo el territorio nacional, provincial y municipal.

4

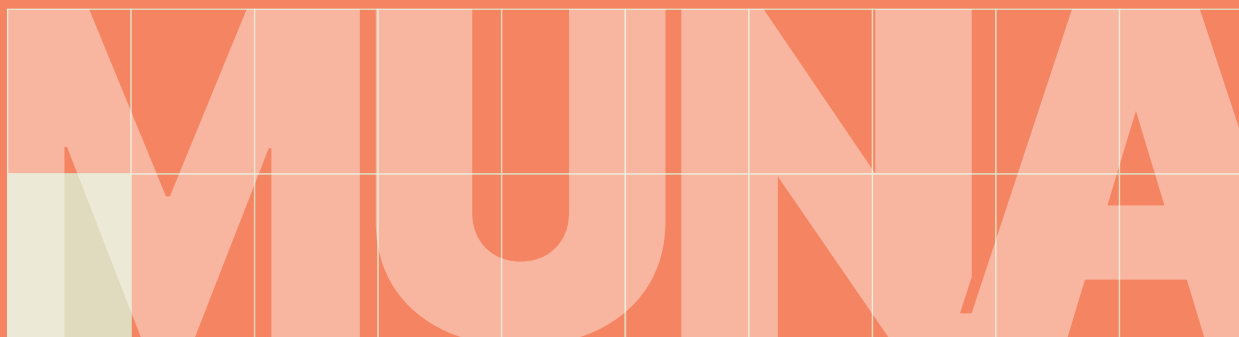


BIBLIOGRAFÍA

- Calvo, D. (2022). "Jugar por Jugar. Una realidad posible"; Armus, M. (comp.). *Miradas y escuchas sensibles del jugar en las primeras infancias*. Buenos Aires: Miño y Dávila Editores.
- Dirección de Estadísticas e Información en Salud - Ministerio de Salud de la Nación (DEIS-MSAL) (2022). *Estadísticas vitales. Información básica. Argentina, 2020*. Serie 5, Número 64. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/serie5numero64_web.pdf
- Dirección Nacional de Población (DNP), del Registro Nacional de las Personas (RENAPER) 2022 https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/12/caracterizacion_de_la_migracion_internacional_en_argentina_a_partir_de_los_registros_administrativos_del_renaper_dnp.pdf
- ELA y UNICEF (2022). *¿Por qué Argentina necesita un sistema nacional integral de cuidados?* Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/media/15466/file/%C2%BFPor%20qu%C3%A9%20Argentina%20necesita%20un%20sistema%20nacional%20integral%20de%20cuidados?.pdf>
- FAO, FIDA, OPS, PMA y UNICEF. 2023. Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional - América Latina y el Caribe 2022: hacia una mejor asequibilidad de las dietas saludables. Santiago de Chile. <https://doi.org/10.4060/cc3859es>
- Fundación IPNA y UNICEF (2022). *Capacidades estatales a nivel local para la gestión de políticas públicas destinadas a niños, niñas y adolescentes con discapacidades. Diagnóstico*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/media/14206/file/Documento%20gobiernos%20locales%20discapacidad.pdf>
- Hecht, A. C. (2015). "Educación intercultural bilingüe en Argentina: Un panorama actual", *Ciencia e interculturalidad*, 16(8, núm 1): 20-30.
- Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes 26.061 (2005) <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>
- Martínez, L. y Diez, M. L. (2019). "La enseñanza de la diversidad cultural en la formación docente. Cinco dilemas para el debate", *Revista del IICE* 45, enero-junio. <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/iice/article/view/7221/6463>
- Ministerio de Salud de la Nación - Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (2007) <http://www.extensioncbc.com.ar/wp-content/uploads/ENNyS-2007.pdf>
- Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia. Situación de la lactancia materna en Argentina. Informe 2018. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001281cnt-situacion-lactancia-materna-2018.pdf>

- OPS-OMS (2021). *Construir la salud a lo largo del curso de vida. Conceptos, implicaciones y aplicaciones en la salud pública*. Washington: OPS-OMS. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53368/9789275323021_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Quesada, J. (2021). *Promoviendo el Desarrollo Infantil Temprano. Ambientes comunitarios saludables*. En formación a funcionarios, apuntes. UNICEF.
- Rosenfeld, M. (2007). *Del barrio a las políticas públicas: gestión asociada, alianza estratégica*. FOC. Ciccus.
- Rovere, M. (2006). *Planificación estratégica de recursos humanos en salud*. OPS.
- Rozengardt, A. (2019). *Estrategia provincial para la primera infancia en contexto local, familiar y comunitario*. Entre Ríos: UNICEF y CoPNAF.
- Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia - Subsecretaría Nacional de Primera Infancia (SENAF-SNPI) y UNICEF (2019). *Estrategia Nacional Primera Infancia Primero*. <https://www.unicef.org/argentina/informes/estrategia-nacional-primer-infancia-primer>
- UNICEF (2016). *La violencia contra niños, niñas y adolescentes en el ámbito del hogar Análisis de la Encuesta de Condiciones de Vida*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/media/5156/file/La>
- UNICEF (2017) *La primera infancia importa para cada niño*. https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
- UNICEF (2021a). *Encuesta Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes (MICS) 2019-2020*. UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/informes/mics-2019-2020>
- UNICEF (2021b). *Estrategia Municipal de Primera Infancia. Guía metodológica para conformar Mesas Locales*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos/estrategia-municipal-primer-infancia>
- UNICEF (2021c). *Experiencias innovadoras de aprendizaje y educación para la primera infancia, una mirada a las experiencias de siete países de América Latina y el Caribe*. <https://www.unicef.org/lac/informes/experiencias-innovadoras-de-aprendizaje-y-educaci%C3%B3n-para-la-primer-infancia>
- UNICEF (2021d). *Programa de fortalecimiento de capacidades de gestión a nivel local. Módulo 1. Políticas municipales dirigidas a la niñez y la adolescencia*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/informes/muna-fortalecimiento-capacidades-gestion-modulo-1>

- UNICEF (2021e). Programa de fortalecimiento de capacidades de gestión a nivel local. Módulo 2. *Diagnóstico de la situación de la niñez y la adolescencia a nivel local y de las intervenciones públicas para su atención*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/informes/muna-fortalecimiento-capacidades-gestion-modulo-2>
- UNICEF (2021f). Programa de fortalecimiento de capacidades de gestión a nivel local. Módulo 3. *Plan de acción para mejorar las condiciones de vida de niñas, niños y adolescentes a nivel local*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/informes/muna-fortalecimiento-capacidades-gestion-modulo-3>
- UNICEF (2021g). *Análisis de Situación de la Niñez y Adolescencia en Argentina 2020-SITAN*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/informes/estado-de-la-situacion-de-la-ninez-y-la-adolescencia-en-argentina-2021>
- UNICEF (2022a). Experiencias innovadoras de aprendizaje y educación para la primera infancia en América Latina y el Caribe. Panamá: UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/media/37031/file/Experiencias-innovadoras-educacion-inicial.pdf>
- UNICEF (2022b). *Estrategias municipales de cuidado. Perspectivas y herramientas desde un enfoque de niñez y de género. Guía práctica de la iniciativa Municipio unido por la niñez y la adolescencia* (MUNA).
- UNICEF y CIPPEC (2021). *Mapa de la educación inicial en Argentina. Puntos de partida de una agenda de equidad para la primera infancia*. <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos/Mapa-Educacion-Inicial-Argentina>
- UNICEF y Gobierno de Salta (2021). *Las prácticas de crianza en comunidades indígenas del pueblo Wichí*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/publicaciones-y-datos/crianza-comunidades-wichi>
- UNICEF y PHAROS (2019). *Políticas públicas de Primera Infancia: un camino prioritario*. Buenos Aires: UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/informes/politicas-publicas-primera-infancia>
- UNICEF y SAP (2019). *Salud materno infanto juvenil en cifras. 2019*. <https://www.unicef.org/argentina/media/6486/file/Salud%20materno%20infanto%20juvenil%20en%20cifras.pdf>
- Vinocur, P. y Mercer, R. (2020). *La Primera Infancia: una prioridad. Informe sobre el Sistema de Información y Monitoreo (SIM) de Centros de Desarrollo Infantil (CDI) en la Argentina*. CABA: FLACSO-UNICEF. <https://www.unicef.org/argentina/informes/la-primera-infancia-una-prioridad>



Otras Guías disponibles:

- Participación adolescente en municipios
- Promoción de entornos libres de violencia
- U-Report
- Medioambiente, cambio climático y acceso a servicios básicos
- Políticas de acceso a la gestión menstrual de calidad para más igualdad
- Estrategias municipales de cuidado
- Presupuesto participativo joven
- Inclusión educativa de adolescentes fuera de la escuela
- Promoción de derechos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad
- Articulación y generación de alianzas con el sector privado
- **Estrategias integrales para la primera infancia**
- Mejora de la gestión fiscal y presupuestaria para la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes
- Promoción y cuidado de la salud sexual y reproductiva en adolescentes
- Entornos saludables para niñas, niños y adolescentes a nivel municipal